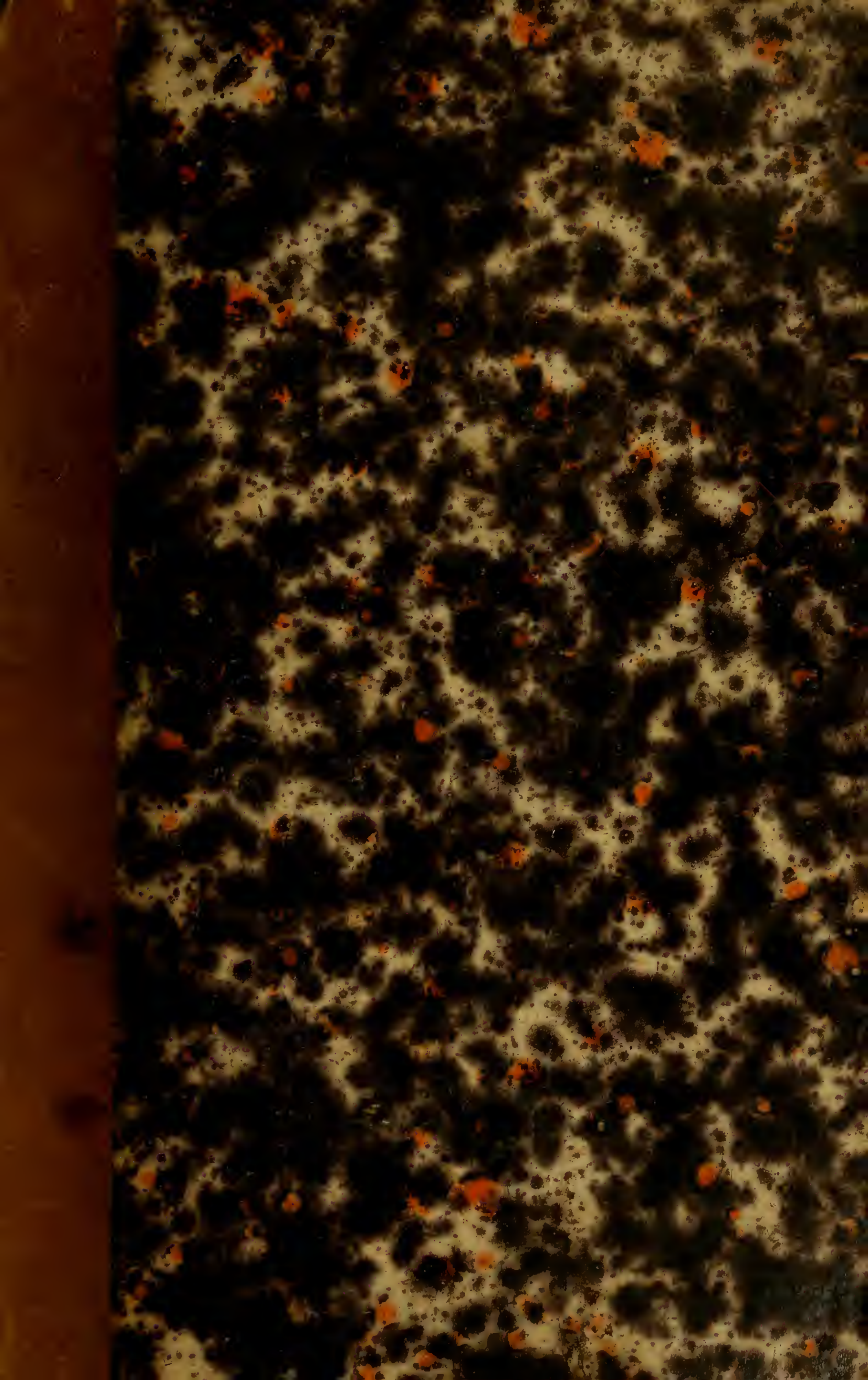
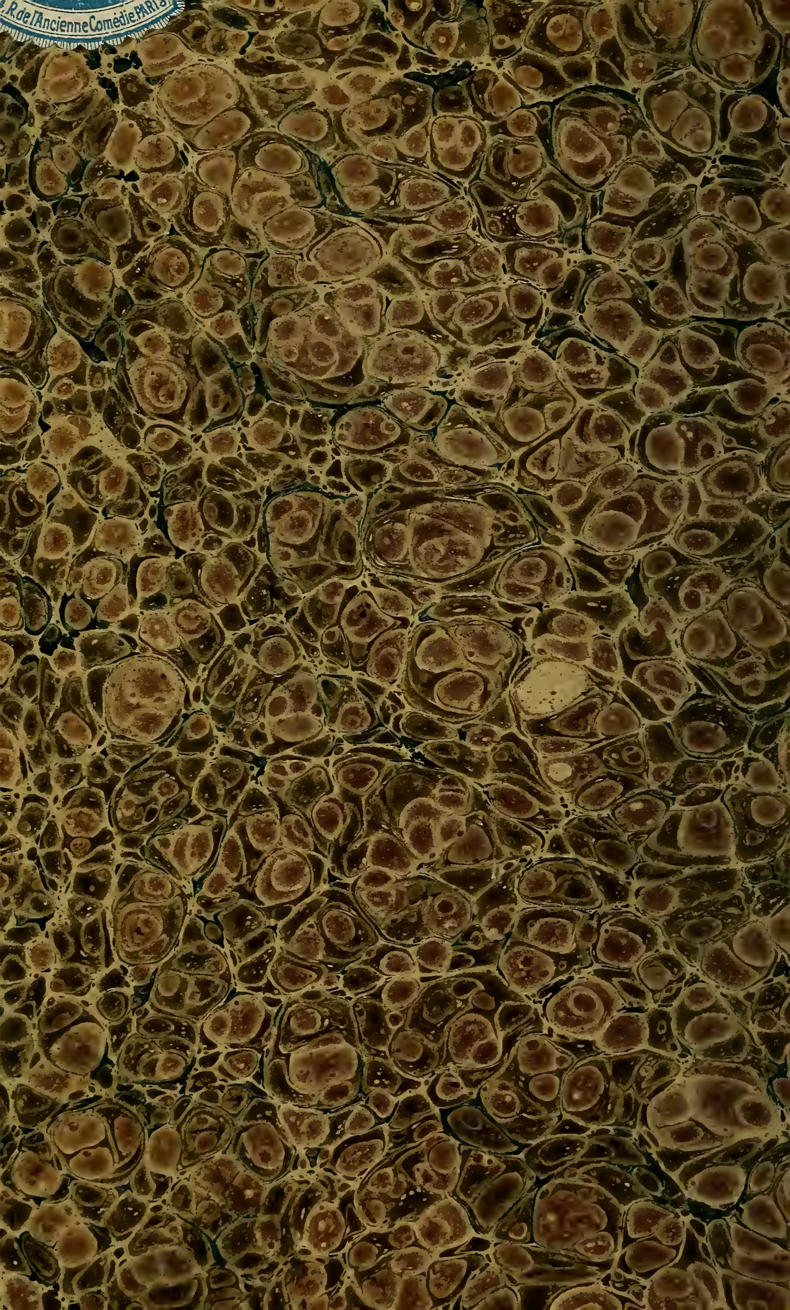
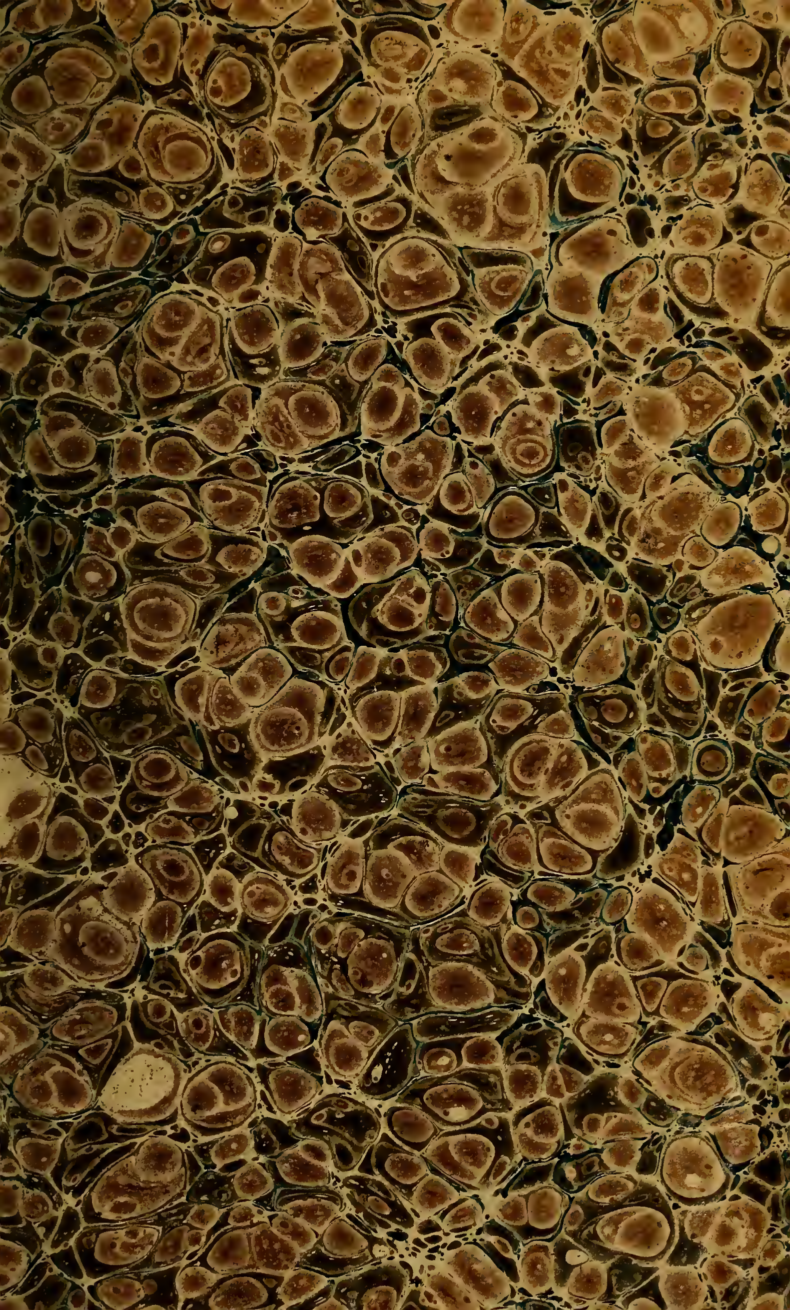



R. de l'Ancienne Comedie, PARIS



RECHERCHES

ANATOMIQUES

SUR LE SIÉGE ET LES CAUSES

DES MALADIES.

TOME I.

DE L'IMPRIMERIE DE CRAPELET.

RECHERCHES
ANATOMIQUES
SUR LE SIÉGE ET LES CAUSES
DES MALADIES,

PAR J. B. MORGAGNI;

TRADUITES DU LATIN

PAR MM. A. DESORMEAUX,

Professeur de la Faculté de Médecine de Paris, Membre de la Société de Médecine établie près de cette Faculté, de l'Académie des Sciences, Arts et Belles-Lettres de Rouen, etc.;

ET J. P. DESTOUET,

Docteur de la Faculté de Médecine de Paris.

TOME PREMIER.

A PARIS,

CHEZ CAILLE ET RAVIER, LIBRAIRES,

RUE PAVÉE SAINT-ANDRÉ-DES-ARCS, N° 17.

1820.

AVANT-PROPOS

DES TRADUCTEURS.

Si le flambeau de l'anatomie pathologique eût éclairé dans tous les temps la marche de la médecine, on aurait vu naître et périr beaucoup moins de ces systèmes que l'on rencontre de loin en loin dans l'histoire de notre art. Trop souvent, en effet, l'esprit humain naturellement impatient et avide de découvertes, hâtant prématurément ses efforts, s'est égaré dans de vaines théories, et a retardé les progrès de la science, croyant les avancer. En se jetant ainsi témérairement dans des erreurs imprévues, il se créait, sans le savoir, de nouvelles difficultés, qu'il lui fallait vaincre plus tard, pour revenir à la seule voie de la vérité, l'observation des faits.

Toutefois ce n'est pas sans de grands efforts, que des esprits fermes et peu enthousiastes, résistant avec courage à la propaga-

tion des doctrines hypothétiques, qui ne séduisent jamais que des imaginations trop ardentes et faciles, sont parvenus à détruire le prestige de ces productions plus ou moins brillantes, mais nécessairement fragiles et périssables. Au premier rang de ces bienfaiteurs de la médecine et du genre humain tout entier, doivent sans contredit être placés ceux qui ont cultivé, avec autant d'ardeur que de succès, l'étude de l'anatomie pathologique. Honneur soit donc rendu à ces grands hommes qui, luttant contre les préjugés de leur siècle, ou profitant des progrès de la civilisation, ont également contribué à affermir sur cette base inébranlable l'édifice médical, désormais inaccessible à toute atteinte systématique! Honneur surtout à l'immortel Morgagni dont ce chef-d'œuvre, digne à la fois de l'admiration des savans et de la reconnaissance de l'humanité, s'élève par son mérite et par son utilité, à la hauteur des plus beaux et des plus solides monumens de l'esprit humain!

Nous ne craignons point, en parlant ainsi,

de nous attirer le reproche si justement adressé à la plupart des traducteurs, qui, pour donner plus de poids et d'intérêt à leur travail, s'étudient à faire ressortir le mérite de l'ouvrage original par des éloges outrés. La haute réputation dont jouit si dignement parmi nous, celui que nous essayons de transporter dans notre langue et de populariser pour ainsi dire, nous met à l'abri de tout blâme à cet égard. Plût à Dieu que l'exécution d'une entreprise aussi difficile ne nous en attirât pas davantage! mais nous osons compter sur l'indulgence de nos confrères, qui tiendront peut-être quelque compte de nos efforts, et jugeront notre intention avec impartialité.

Depuis long-temps nous nous étions aperçus qu'il existait, pour notre honte, une grande lacune dans notre littérature médicale, et qu'il nous manquait une traduction de l'ouvrage de Morgagni, intitulé : *De sedibus et causis morborum per anatomen indagatis;* nous en étions d'autant plus étonnés, que deux nations étrangères, rivales de notre gloire dans l'art de

guérir comme dans les autres sciences, l'Allemagne et l'Angleterre, s'étaient empressées de le traduire aussitôt après sa publication, et que la France, où d'ailleurs il n'y a qu'une voix sur l'utilité d'une semblable entreprise, a laissé passer plus d'un demi-siècle sans songer à se l'approprier.

Ce n'est pas ici le lieu de chercher la cause de cette omission; mais peut-être est-il vrai de dire en passant, que si nous ne possédons pas encore ce travail, c'est à sa longueur et à sa difficulté qu'il faut l'attribuer. On a dit souvent, et ce n'est pas sans quelque fondement, que la nation Française, placée au premier rang des peuples policés et savans, doit cette supériorité à la facilité plutôt qu'aux efforts de son esprit, et qu'elle se distingue plus par les conceptions vives et brillantes, que par les entreprises longues et pénibles.

Quant à la difficulté, nous n'aurions point osé la proposer comme un motif de cette lacune, si nous ne l'avions éprouvée par nous-mêmes. Le style de Morgagni se distingue de

celui de la plupart des auteurs de médecine qui ont écrit dans la même langue que lui, par une richesse d'expressions que l'on prendrait pour de la diffusion, si, sans prolixité de mots, comme dit Tissot (1), elle ne dépendait que de l'abondance de choses utiles.

En effet, chaque mot dans cet ouvrage représente, pour ainsi dire, une idée; et l'on reconnaît, quand on y porte plus d'attention, que même ceux qui, au premier abord, paraissaient n'avoir qu'un sens explétif, en renferment un complet, qu'on ne saurait omettre ou modifier, sans nuire considérablement à la véritable pensée de l'auteur. Si à cela on joint la longueur des périodes, souvent entrecoupées par des phrases incidentes qui interrompent la liaison des idées, la profondeur des théories toujours proposées avec le doute philosophique qui caractérise le grand homme, les raisonnemens serrés qui se succèdent avec rapidité, et de temps en temps des locutions

(1) Notice sur la vie et sur les ouvrages de J. B. Morgagni, p. 20.

peu usitées, employées sans affectation, mais d'une intelligence d'autant moins prompte et facile qu'on ne s'y attend pas : si, dis-je, on a égard à toutes ces considérations, on pourra se faire une idée, quoique imparfaite, des difficultés infinies que nous avons eues à surmonter.

Si quelquefois nous avons violé les règles données par les grammairiens, dont la principale est de conserver dans toute traduction, autant que possible, l'ordre de la phrase originale et l'arrangement des mots qui la composent, ce n'est que quand nous n'avons pas pu faire autrement, dans l'intime persuasion où nous sommes que c'est le seul moyen de rendre fidèlement la pensée et l'intention de l'auteur. Nous sommes d'ailleurs convaincus qu'un style haché est peu convenable dans un ouvrage comme celui-ci, où tout, depuis les plus petits détails jusqu'aux idées les plus grandes et les plus élevées, est écrit de la manière la plus large et la plus abondante. C'est assez dire que l'on rencontrera souvent des

phrases longues, et des répétitions, qui pourront paraître à quelques personnes de grands défauts ; mais nous avons mieux aimé courir le risque de mériter ces reproches, que de nous exposer à être inexacts, en visant à l'élégance.

Ainsi, loin de nous la prétention d'avoir rempli dignement notre tâche ; nous aurons atteint notre but et satisfait notre ambition, si, en mettant entre les mains de tous les médecins et de tous les étudians de notre nation, une traduction exacte de ce trésor et de ce modèle parfait d'anatomie pathologique, dont l'original n'est accessible qu'à un petit nombre d'entre eux, nous parvenons à fixer l'attention générale sur l'une des branches les plus importantes de l'art de guérir.

Nous sommes dispensés de parler du plan de l'ouvrage, qui a été exposé par l'auteur, dans sa préface, d'une manière aussi précise que lumineuse. Nous prévenons seulement que les tables que Morgagni a faites avec un soin infini, et qu'il a jointes à ses lettres, ne devant se trouver qu'à la fin du dernier vo-

lume de cette traduction, nous avons jugé convenable d'en faire une pour les lettres contenues dans chacun, afin de rendre plus facile la recherche des faits excessivement nombreux qui s'y trouvent rapportés.

Nota. Nous avons fait des recherches nombreuses et pénibles pour désigner les auteurs cités dans cet ouvrage, par les noms vulgaires qu'ils portaient dans la langue de leur pays. Mais ces recherches ne nous ont pas servi pour tous. En effet, il en est dont nous avons cru devoir conserver les noms scientifiques ou autres, qu'ils s'étaient imposés, et qui sont en quelque sorte consacrés par l'usage dans la bibliographie. On en trouvera aussi d'autres que nous avons désignés de la même manière que Morgagni; ce sont les médecins et les anatomistes qui ne sont connus dans la littérature médicale, ni par des ouvrages, ni par une grande réputation, comme professeurs, ou comme praticiens.

Au reste, il ne faut pas se flatter d'arriver, à ce sujet, à une exactitude rigoureuse et absolue; ce serait même vouloir jeter de la confusion dans la science, que d'employer cette méthode d'une manière exclusive. Ainsi, par exemple, tout le monde connaît Rhodion, Forestus, Sylvius, sous ces qualifications; et si on les désignait par leurs noms vulgaires, Rösslin, la Foret, du Bois, peut-être cela embarrasserait-il quelques personnes : qui se douterait que Melanchton s'appelait Schwartzerde dans la langue de son pays? On sait qu'il fut un temps où c'était une manie parmi les savans, de s'imposer des noms grecs ou latins, et l'on voit que Rhodion, Melanchton, Sylvius, dérivent évidemment de ῥόδιον, *petite rose;* μέλαινα χθὼν, *terre noire;* sylva, *bois.*

NOTICE

SUR LA VIE ET SUR LES OUVRAGES

DE J. B. MORGAGNI,

PAR TISSOT;

TRADUITE DU LATIN.

JEAN-BAPTISTE MORGAGNI naquit à Forli, d'une famille noble, le 25 février 1682. Son père, nommé Fabricius Morgagni, fut recommandable par les charges publiques qu'il exerça et par son savoir. Sa mère, qui s'appelait Marie Torniellia, était d'une haute condition. Une mort prématurée ayant enlevé le premier, son fils, à peine alors âgé de sept ans, se trouva sous la tutelle de sa mère, qui mit tous ses soins à élever l'unique gage de son amour dans les principes de la piété et des bonnes mœurs, et à lui donner l'éducation ordinaire aux jeunes gens.

A cet âge encore si tendre, la vie de Morgagni courut un double danger, par une fièvre grave, et par une chute qu'il fit dans un canal, couvert en grande partie par de longues voûtes, et rempli d'eau. Peu s'en fallut que le jeune enfant ne fût entraîné par le courant sous l'une de ces voûtes, et ne fût submergé. Mais Dieu le protégea; et un homme qui était passé par là sans le voir tomber,

ayant entendu d'abord quelque bruit, et bientôt après, l'enfant lui-même, qui lui criait de venir à son secours, accourut, s'élança dans le canal, et sauva d'une mort très-prochaine, celui qui était destiné à reculer les bornes du plus utile des arts.

Après l'âge de puberté, Morgagni montra de grandes dispositions pour l'étude des langues et de la littérature. Il y fit des progrès si rapides, qu'à quatorze ans il fut associé à l'Académie des *Philergites* (1) de son pays, et lut une pièce de vers qui excita les applaudissemens des auditeurs. Pendant le cours de l'année entière, il monta en chaire et remplit le rôle de répondant avec une étonnante facilité; toutes les questions qu'on lui proposait, il les discutait et les résolvait d'une manière claire et judicieuse. Un de ses adversaires voulut, avant de commencer l'argumentation, lire un distique en son honneur; celui-ci, d'une vivacité d'esprit extraordinaire, répliqua d'abord par autant de vers, et reprit ensuite la proposition dont il donna la solution avec modestie.

Morgagni se rendit, l'an 1698, à Bologne, célèbre par son école de médecine, pour y étudier cet art. Il s'y lia d'amitié avec les élèves les plus distingués de l'illutre Malpighi, avec J. Jac. Sandrio, Hipp. Fran. Albertini et Ant. Mar. Valsalva. Il eut surtout le bonheur d'avoir ce dernier pour guide, dans l'étude de l'anatomie; et il ne cessa jamais de le chérir comme son plus grand ami, ni de le respecter comme son maître. Il s'occupa aussi, avec le plus grand

---

(1) On voit, d'après sa racine, que ce mot veut dire *Amis du travail*. Il y avait en Italie, du temps de Morgagni, un grand nombre de sociétés académiques qui prenaient différens noms, quelquefois même fort singuliers; telles étaient celles des *Immobiles* à Florence, des *Obtus* à Bologne, des *Endormis* à Gênes.

fruit, des autres sciences, sous les autres professeurs; mais à peine eut-il repris l'étude de la philosophie, d'après la méthode de Du Hamel, qui, le premier, la retira des entraves scholastiques dont elle était embarrassée, qu'il fut pris d'une ophthalmie assez violente pour l'empêcher de lire, d'écrire et même de dormir; il calma les vives douleurs qu'elle lui causait, avec des cataplasmes de pulpe de pommes, appliqués tièdes sur les paupières. Malgré cette incommodité, doué d'une mémoire prodigieuse, qui était telle qu'il citait par cœur une infinité de passages de différens auteurs, il se présenta au concours public, et obtint glorieusement le grade de docteur en médecine et en philosophie, l'an 1701. Après avoir reçu des marques de félicitation par des applaudissemens répétés, il partit pour son pays, où il fut bientôt guéri. Depuis cette époque jusqu'à sa mort, sa vue resta parfaitement bonne, à l'exception près d'une autre ophthalmie qu'il eut dans sa vieillesse; mais elle fut de courte durée, et ses yeux conservèrent toute leur force, malgré une fatigue excessive et continuelle, par la précaution qu'il avait de se laver, tous les matins, le visage et les paupières, avec de l'eau de puits fraîchement tirée.

Quoique Morgagni fût déjà très-instruit dans toutes les parties de la médecine, il voulut visiter de nouveau l'école de Bologne, et recommencer l'étude de l'anatomie. Il eut encore Valsalva pour guide; ou plutôt il fut son collaborateur, et contribua beaucoup à enrichir l'édition de son livre précieux *sur l'oreille humaine*. Il l'aidait dans ses dissections, et l'année où son maître partit de Bologne pour Parme, où il avait été appelé, il remplit la place de démonstrateur d'anatomie; ce qui le rendit bientôt célèbre.

Sans parler de ses profondes connaissances en anatomie, Morgagni fit tant de progrès dans les autres sciences, qu'il

semblait né pour tout savoir, aussitôt qu'il le voulait. Il écrivait en latin et en italien avec une élégance comparable à celle des meilleurs auteurs. Il était aussi très-versé dans la langue grecque, et avait assez étudié la poésie pour ne pas être étranger à l'harmonie des vers. Il connaissait très-bien la botanique et la géométrie, qu'il regardait comme des sciences d'un grand secours pour ses autres études; c'est aussi pour cela qu'il avait étudié l'optique, l'hydraulique, la mécanique et même l'astronomie.

Comme Morgagni travaillait avec plusieurs savans, qu'il était d'un caractère infiniment bon, et qu'il avait des mœurs extrêmement douces et honnêtes, il jouissait à Bologne d'une estime et d'une amitié générales. Il était intimement lié avec les frères Manfredi, avec Jac. Barth. Beccaria, J. Ant. Stancario et son frère Victor; il demeurait avec ces deux derniers. Tout cela lui valut l'honneur d'être nommé président de l'Académie des *Inquiets*, à laquelle il avait été associé cinq années auparavant, lorsqu'il n'avait pas encore vingt-deux ans. Il se distingua dans cette dignité, en conseillant aux académiciens de mettre de côté toutes les vaines disputes, pour suivre utilement une autre route dans l'étude de la philosophie, et en leur proposant de nouveaux règlemens qu'il fit accepter avec le secours de Manfredi et de Vict. Stancario. Pour enflammer par son exemple ses collègues à la recherche des secrets de la nature, il lut à la séance publique et solennelle qui eut lieu un an après sa nomination de président, les notes qu'il avait faites sur ce que la dissection la plus attentive d'un grand nombre de cadavres avait offert à son observation. Il ne les entretint point de choses communes et vulgaires; c'étaient pour la plupart des faits nouveaux et d'une connaissance très-difficile. Il s'acquit par là la réputation d'un grand talent, et

excita l'admiration de ses auditeurs, qui tous, sans en excepter un seul, l'exhortèrent à mettre cet ouvrage au jour, en lui assurant qu'il ferait le plus grand honneur, à lui et à l'Académie. Il céda à leurs instances, et publia à Bologne, l'an 1706, un livre qu'il intitula : *Adversaria anatomica prima*. Il le dédia à Eust. Manfredi, alors président de l'Académie, et à ses autres collégues ; car il ne désirait rien tant que de se montrer reconnaissant envers cette Société, à laquelle il lui semblait qu'il devait tout ce qu'il était. Ce premier essai de son génie ne contient presque que des choses nouvelles ou perfectionnées, et aurait suffi pour illustrer son auteur, qui y décrit avec la plus exacte vérité, un grand nombre d'objets relatifs au larynx et aux parties voisines, aux voies lacrymales et aux organes génitaux de la femme.

Après avoir passé plusieurs années dans ces exercices à Bologne, Morgagni alla visiter les savans de Venise et de Padoue. Son départ fut une grande perte pour l'Académie de Bologne, qui en fut fort affligée. Il se lia à Padoue d'une étroite amitié avec Dom. Guglielmini ; à Venise avec J. Poléni, J. Jer. Zanichelli, et beaucoup d'autres, auprès desquels son caractère et le goût des beaux-arts le rendaient recommandable. Pendant son séjour à Venise, qui ne fut que de trente mois environ, il s'occupa constamment de la dissection des grands animaux et surtout des poissons ; de la chimie, de la pharmacie, des expériences de physique et d'anatomie, de la lecture de livres choisis qu'il achetait avec soin.

Ce ne fut qu'après s'être nourri de tant de connaissances, que Morgagni se livra à la pratique de la médecine dans son pays. Il y obtint des succès qui étaient le résultat des observations recueillies avec autant d'habileté que de zèle, au

lit des malades, pendant qu'il était à Bologne, et qui répondaient à l'ancienne réputation qu'il avait acquise parmi ses concitoyens. Telle était en effet la haute opinion qu'on avait de lui, que se trouvant à Forli, dans une circonstance, pour donner un peu de relâche à son esprit, on le fit appeler pour reconnaître une maladie obscure et très-grave dont un des premiers personnages de la ville était affecté, et pour lui apporter quelque soulagement, s'il était possible; il remplit très-bien cette double intention. Il acquit une si grande confiance, pendant son séjour dans sa ville natale, qu'il n'y avait presque aucune affection un peu difficile, pour laquelle les vieux médecins eux-mêmes ne voulussent s'aider de ses conseils; tant il observait avec attention, et tant il avait d'habileté et de prudence dans le pronostic, et de succès dans le traitement! Cette pratique l'obligeant à une tension continuelle d'esprit et à de grandes fatigues de corps, il comprit qu'il ne résisterait pas long-temps à ce genre de travail.

Cependant comme Morgagni haïssait l'oisiveté plus que personne, et qu'il était passionné pour l'anatomie, il se rappela que, lorsqu'il était à Padoue, Guglielmini lui avait fourni l'occasion de se fixer dans cette ville, en lui offrant une chaire de professeur du gymnase. Pendant qu'il y réfléchissait, celui-ci mourut d'une manière inopinée. Sa chaire devant être occupée par l'immortel Ant. Vallisnieri, on demanda à Morgagni, s'il voulait prendre celle de ce dernier. Il y consentit volontiers, et le sénat de Venise le fit venir à Padoue vers la fin de l'année 1711 pour y enseigner la médecine théorique, aux mêmes conditions que celles dont jouissait Vallisnieri, et qui étaient fort avantageuses. Ainsi, après avoir passé tout au plus trois ans dans son pays, il partit pour cette ville; et le 17 mars 1712,

jour où il monta en chaire pour la première fois, au milieu d'un grand concours d'auditeurs, il prononça un discours latin dans lequel il traita quelques points d'un plan d'institutions de médecine, tel qu'il l'avait conçu. Il le divisa en trois parties, et exposa les devoirs de celui qui veut parvenir au plus haut degré dans cette science; 1°. avant d'entendre aucun professeur de médecine, 2°. pendant qu'il est entre ses mains, 3°. depuis le moment où il commence à visiter des malades.

Morgagni employait beaucoup de temps et de travail à l'instruction de ses élèves. Il s'appliquait à mettre de l'érudition, de l'agrément, de la méthode dans ses leçons; sa diction était d'une latinité pure. Lancisi, avec lequel il était intimement lié, lui ayant demandé de faire connaître quelles étaient les choses, dans les trente-huit tables anatomiques de Barth. Eustachi trouvées depuis peu, qu'il reconnaissait comme des découvertes qui lui étaient propres, quoique d'autres les eussent publiées après sa mort; il satisfit, dans le court espace de huit jours, à la demande de son ami, et se fit ainsi la réputation de l'homme le plus versé dans l'histoire de l'anatomie. Il parut, l'an 1714, à Rome, avec les tables d'Eustachi, publiées par Lancisi, une lettre de Morgagni (je ne sais pourquoi elle ne se trouve pas dans l'édition de Leyde), dans laquelle l'auteur rapporte quelques-unes des découvertes de ce grand homme, et compare différens passages de ses ouvrages : il y parle aussi des muscles du nez.

L'an 1717, Morgagni fit paraître la deuxième et la troisième partie de ses *Adversaria*, à la demande, ou plutôt, après les vives instances de ses amis, qui le gagnèrent, en lui disant qu'il le devait pour l'honneur du gymnase dont il était professeur. Il y défend la première partie contre

la critique amère de J. B. Bianchi, et y relève quelques erreurs de Manget, qui avait consigné l'ouvrage de ce dernier dans son Théâtre anatomique. Il fut fâcheux et pénible, pour un homme qui n'aimait pas les disputes, et qui était d'un esprit doux et paisible, de se voir obligé de sortir de son caractère et de ses habitudes, pour prendre dans ses *Adversaria*, le rôle de défenseur et même d'accusateur. Les quatrième, cinquième et sixième parties parurent l'an 1719. Dans la seconde et la troisième, non-seulement il réfute complètement les observations de Bianchi, mais encore il expose et corrige un grand nombre d'erreurs d'auteurs respectables, que Manget avait admises dans son théâtre. Il y a, en outre, beaucoup de remarques de lui; et il y parle longuement des muscles.

Par là Morgagni rendit ses *Adversaria* utiles et même nécessaires à ceux qui s'occupent de l'étude de l'anatomie; tandis que le théâtre de Manget, qui alors était assez recherché, est aujourd'hui entièrement oublié. Quand on veut connoître des observations nouvelles, accompagnées de réflexions judicieuses, relatives à la chirurgie, à la médecine, et surtout à l'anatomie, rien n'est plus commode que ces *Adversaria*, qui en contiennent une quantité prodigieuse. Le nombre des cadavres que l'auteur a dû disséquer pour appuyer ses assertions sur des faits, est incroyable. Il n'apporta pas moins de soin à la confection des tables anatomiques qu'il joignit à son ouvrage. On voit dans la seconde partie, la méthode qu'il avait adoptée, et qui est bien préférable à celle de tous les anatomistes qui l'avaient précédé, à l'exception peut-être de celle d'Eustachi; il ne décrit pas les parties du corps, comme si leur forme était toujours la même; mais il recueille les variétés observées sur les différens cadavres, et du nombre des

exemples analogues il conclut l'état le plus ordinaire.

Dans la troisième partie de ses *Adversaria*, Morgagni réfute plusieurs erreurs graves de l'*Histoire du foie* de Bianchi. A peine celui-ci l'eut-il lue, ainsi que la seconde, qu'il se repentit d'avoir offensé leur auteur. Il écrivit même à Lancisi qu'il était disposé à lui faire satisfaction. Morgagni accepta, et prouva dans le reste de cet ouvrage qu'il n'avait point gardé de rancune. Lancisi avait aussi cherché à le réconcilier avec Manget, en faisant entrevoir à ce dernier, que la chose serait facile, s'il déclarait que ce n'était pas par haine ni par envie pour la gloire de Morgagni, dont Lancisi soutenait toujours le parti, qu'il avait consigné dans son Théâtre l'ouvrage de Bianchi, mais par inadvertance, et qu'il désapprouvait cette action. Manget avoua avec franchise à Lancisi, « Qu'il avait reçu les observations critiques de Bianchi pendant que son Théâtre était sous presse, et, qu'après les avoir parcourues sans attention, il les avait livrées à l'impression ; mais qu'aussitôt que l'ouvrage eut paru, il trouva qu'il y avait des choses que des personnes un peu susceptibles pouvaient trouver trop mordantes. »

La deuxième et la troisième partie des *Adversaria* fâchèrent tellement Manget, qu'il répondit à l'entremetteur, de manière à ne laisser aucun espoir de raccommodement. Cependant, voyant ensuite qu'on le blâmerait beaucoup de ce qu'après avoir offensé un grand homme, il n'avait pas cherché à réparer sa faute, il songea à se réconcilier. D'ailleurs, il craignait que Morgagni ne voulût se venger de lui d'une manière plus éclatante encore, dans les autres parties de ses *Adversaria*. Tout cela le détermina à se justifier envers lui, dans une lettre qu'il chargea J. Fantoni de lui écrire, et dans laquelle il s'accusait de négligence,

pour n'avoir pas fait cesser plus tôt le soupçon de l'avoir outragé, qui pesait sur lui. Morgagni se laissant fléchir par cette démarche et par les prières de son ami, effaça plusieurs passages dans les parties de ses *Adversaria* qu'il allait publier, et corrigea ceux qu'il jugea à propos de laisser, de manière à les rendre moins piquans.

Ainsi la guerre acharnée qui s'était allumée entre Morgagni, d'une part, et Bianchi et Manget, de l'autre, paraissait apaisée. Mais peu d'années après, Bianchi prit de nouveau les armes; et non-seulement il ressuscita les anciennes querelles, mais encore il en fit naître de nouvelles dans la seconde édition qu'il publia de son livre sur l'*Histoire du foie.* Il ne s'apercevait pas qu'il faisait en cela le plus grand tort à sa réputation; car il avait promis à Lancisi de ne rien publier, qui pût faire croire qu'il n'y avait eu, entre lui et Morgagni, qu'un simulacre de réconciliation; et il avait à craindre qu'on ne l'accusât en même temps de mauvaise foi et d'ingratitude, puisqu'il était lié envers lui, par un nouveau bienfait qu'il en avait reçu. Ainsi Morgagni n'est nullement répréhensible, s'il se vengea de son ennemi avec un peu plus d'amertume, dans deux longues lettres qu'il écrivit à son ami, sur cette nouvelle déclaration de guerre, et qui s'imprimèrent à Leyde, l'an 1728, par les soins de l'immortel Boerhaave, juste appréciateur de son mérite. On sait que l'on a dit de ces deux grands hommes, et c'est avec raison, qu'ils ne soutenaient rien qu'ils ne prouvassent d'une manière claire, et qu'ils n'attaquaient rien qu'ils ne détruisissent complètement.

Certes, nous devons savoir gré à Bianchi et à Manget d'avoir forcé Morgagni à composer ces lettres et les *Adversaria anatomica.* Il y a dans ces divers ouvrages, tant de science, tant de découvertes et tant d'érudition sur

toutes les parties de l'anatomie, qu'un auteur, dont on ne saurait récuser le témoignage, Albert de Haller, ne balança pas à annoncer qu'il n'y avait rien de comparable dans ce genre. Ruisch, Boerhaave, Heister, Winslow, Schroecke, Hoffmann, Vater, Mead, Goelicke, Valther, Senac, Cokburn, Guntz, Meckel, les élevèrent jusqu'au ciel, et en firent des extraits pour les transporter dans leurs écrits.

Malgré le travail qu'exigeait de Morgagni la composition de ses livres, il n'en remplissait pas avec moins de zèle, ses devoirs envers les étudians qui fréquentaient sa maison comme un dépôt de science. Ses amis avaient aussi accès auprès de lui, pour le consulter sur des objets d'érudition, et particulièrement sur ce qui est relatif à la médecine, et aux autres sciences naturelles. Il aidait également de ses conseils les Allemands qui allaient à Padoue étudier la philosophie, la médecine et la théologie, depuis qu'il fut nommé leur protecteur l'an 1715. Il leur conseilla d'acheter une maison pour en faire une bibliothéque permanente, qui se trouverait ainsi plus en sûreté, et où ils se rassembleraient habituellement pour traiter de ce qui leur était commun. Après l'avoir achetée, ils mirent à son entrée l'inscription suivante : *Inclyta natio Germanica D. D. artistarum, adjuvante liberalissimo protectore cel. viro Jo. Bapt. Morgagno, P. P. P. has sibi emit ædes, etc.*

Pendant que Morgagni était en grand honneur à Padoue, le sénat de Venise le choisit, au commencement d'octobre de l'année ci-dessus, pour enseigner l'anatomie dans le gymnase de cette ville.

Il ne faut point passer sous silence la modestie que Morgagni montra en cette occasion. Il disait que, quoiqu'il rentrât pour ainsi dire dans son domaine, il craignait de ne

pouvoir répondre à la dignité du lieu, ni à l'opinion qu'on s'était faite de lui; surtout lorsqu'il pensait que cette chaire avait été occupée par And. Vésale, Réal. Columbus, Gab. Fallopia, Fabrice d'Aquapendente, Jul. Casserius, Ad. Spigelius, J. Vesling, et autres célèbres professeurs. C'était une crainte sans fondement; et tout le monde s'accordait à dire qu'il était le plus profond de tous les anatomistes anciens et modernes. Cette opinion était aussi celle du sénat, qui le prouva, autant par sa conduite que par ses paroles; car après lui avoir assigné un traitement assez considérable (cinq cents ducats), il le porta ensuite à huit cents, ce qui était un exemple rare, puis à deux mille, chose presque inouie, et enfin à deux mille deux cents, ce qui ne s'était jamais vu. Mais la plus grande de toutes les récompenses pour Morgagni, ce furent les acclamations et les applaudissemens répétés qui le reçurent dans le lieu de l'assemblée. Le bruit d'un accueil si honorable ne tarda pas à se répandre; et il en reçut des félicitations de toutes parts, même du souverain pontife Clément XII, qui avait beaucoup de goût pour les lettres, et d'estime pour les savans.

Morgagni avait besoin de former quelqu'un qui fût capable de faire les préparations de ses démonstrations anatomiques. J. Bapt. Volpie fut l'homme qu'il lui fallait, et jamais peut-être personne ne s'acquitta mieux que lui de cet emploi. Un jour qu'il disséquait le cadavre d'une vieille femme, en présence de Morgagni, qui devait faire voir à ses élèves la situation des viscères, ce dernier éprouva une faiblesse et même une espèce de syncope, quoique le corps n'exhalât aucune odeur extraordinaire, et qu'on n'y vît d'autres lésions que l'entrelacement des intestins. Après s'être un peu remis, ils sortirent tous les deux de l'amphi-

théâtre pour se retirer, et furent pris de fièvre à la même heure et avec les mêmes symptômes. Morgagni fut longtemps malade, et il lui fallut quelques mois pour recouvrer entièrement la santé. Cependant il n'en poursuivit pas ses exercices avec moins d'activité; et il continua avec le même zèle qu'auparavant, à donner des leçons à ses élèves, chez lui, à l'hôpital et dans l'amphithéâtre. Il ne se relâcha de son travail, qui avait principalement pour objet ses écrits anatomiques, que pendant quelques mois d'été, qu'il passa dans son pays. Ce qu'il y a d'étonnant, c'est que ce fut pendant que sa santé était ainsi affaiblie, qu'il composa la plus grande partie de ses *Adversaria*. Ce fut aussi dans ce temps qu'il disserta par lettres, avec Lancisi, son ami, sur le genre de mort de Cléopâtre.

La lettre que Morgagni écrivit à ce sujet, et qui d'ailleurs est fort élégante et pleine d'érudition, contient beaucoup de faits, à l'appui de l'opinion qu'il avait adoptée lui-même, que Cléopâtre était morte de la morsure d'un aspic, tandis que d'autres soutenaient qu'elle s'était empoisonnée. Il composa dans la suite sur d'autres sujets, plusieurs écrits qui prouvent qu'il était un philologue du premier ordre. Nous possédons de lui quatre lettres, qu'il fit à la prière de J. Volpie, dans le temps où celui-ci préparait une belle édition des ouvrages de médecine de Corn. Celsus et de Ser. Sammonicus, c'est-à-dire, vers la fin de l'année 1730, et pendant la suivante. Trois d'entre elles ont rapport aux ouvrages du premier; dans la quatrième il s'agit du poëme du second. Il parle dans celles-là, du siècle où leur auteur fleurit, de ses études, et de ses ouvrages, dont il explique plusieurs passages difficiles, et rétablit quelques-uns qui étaient corrompus. Il y cite des mots qu'il croit devoir être bannis des dictionnaires latins, dans lesquels ils se trouvent,

parce qu'on les a faussement attribués à cet écrivain; il en rapporte d'autres qui sont véritablement de lui, et qui ne s'y rencontrent pas. Dans la quatrième lettre, il examine les travaux d'Esulanus, de Cæsarius, de Humelbergius, et de Keuchenius, pour corriger et expliquer le poëme de Sammonicus sur la médecine; et dans cette critique, il les éclaire eux-mêmes de ses propres lumières. Il saisit cette occasion pour rapporter des circonstances relatives à la vie de cet écrivain.

Cette lettre fut suivie, vingt-neuf ans après, d'une autre qui fait connaître le jugement que P. Burmann porta sur la première, ainsi que celui de son auteur lui-même, sur les services que ce même Burmann rendit à Sammonicus, en publiant son ouvrage avec ceux des poètes latins du second ordre, à Leyde, en 1731. Elle explique aussi, en quoi consiste la différence d'opinion qui existait entre Morgagni et Burmann; et cette discussion, remarquable par la modération qui convient à des savans, répand de plus en plus de lumières sur Sammonicus et sur son poëme. Presque dans le même temps, Morgagni ajouta cinq autres lettres aux trois qu'il avait déjà écrites sur Celsus, afin d'augmenter les notes qu'il avait faites sur cet auteur, de fournir à ceux qui s'occupent de ses ouvrages, les moyens de corriger les passages qui avaient été corrompus par Almeloveen et Vanderlinden, et de leur en rendre l'intelligence plus facile. Il adressa ces dix lettres à J. B. Volpie, et les dédia à Laur. Heister. Il s'était formé entre lui et ce dernier une étroite liaison, par la haute estime qu'ils avaient l'un pour l'autre de leurs connaissances en anatomie; et ils l'entretenaient par la correspondance.

Dans le cours des années 1721 et 1723, Morgagni adressa une lettre à Jac. Facciolati et trois à Jul. Pontedera, un de

ses élèves les plus savans, et qu'il honorait d'une amitié particulière. Il s'occupe dans toutes les quatre, à corriger beaucoup de fautes commises par les auteurs latins qui ont écrit sur l'agriculture, et particulièrement par Columelle et Végétius, dont il éclaircit beaucoup de passages. Ces lettres sont un monument de sa vaste érudition, de sa sagacité et de sa connaissance profonde de la langue latine. Aussi, depuis lors, était-il souvent consulté sur cette matière par des savans, ses amis; et il n'avait pas de peine à les satisfaire, en recourant à son *petit magasin*; c'est ainsi que cet homme, plein de modestie, appelait ses trésors, qui tenaient cachée une érudition prodigieuse qu'il avait puisée dans les ouvrages grecs, latins et italiens.

Nous possédons encore de Morgagni ce qu'il écrivit, à la demande de J. Poléni, son meilleur et son plus fidèle ami, et qu'il adressa, soit à lui, soit à P. Pluvénius (de la Soc. de J.), sur le consulat ordinaire de Frontin. Il était persuadé que ce qu'avait autrefois avancé Norisius, était vrai; savoir que c'était Frontin et non pas Fronton, comme quelques-uns le croyaient, qui fut, l'an de l'ère chrétienne, le troisième collègue ordinaire du consul Trajan. Mais Norisius manquant de preuves, abandonna ensuite son opinion, et appela ce personnage Fronton.

Il y a aussi deux lettres de Morgagni, l'une à l'illustre Gaubius sur Prosp. Alpin, l'autre au célèbre Astruc, sur Thomas, philologue de Ravenne, et sur Ang. Bolognini (1). Il en laissa trois autres, qui ne sont pas d'un moindre in-

---

(1) Il résulte de la discussion philologique que Morgagni établit à ce sujet, que philologus Ravennas veut dire *philologue de Ravenne*, et non pas *le philologue Ravennas*; et que Angelus Bologninus signifie *Ange Bolognini*, et non pas *Ange de Bologne*.

térêt; elles sont encore adressées à Poléni. L'une parle d'une petite partie du quatrième livre de Marcus Varron sur la langue latine, qui se trouve dans un ancien manuscrit de Frontin. Morgagni l'explique de manière à prouver qu'il était très-versé dans l'antiquité romaine. Une autre a rapport à un passage de Vitruve, qui pourrait faire douter que cet écrivain ait vécu dans le siècle d'Auguste. La troisième corrige et explique un autre passage du même auteur, qui appartient à la médecine.

C'est surtout dans ses lettres Emiliennes qu'on peut voir combien Morgagni aimait l'antiquité, et combien il la connaissait. Il y expose un grand nombre de choses curieuses sur les fleuves de la Romagne, particulièrement sur ceux qui coulent près de Ravenne, et y donne des détails sur les monumens de quelques villes et de quelques places fortes qui en sont arrosées. Quand on les lit, on n'a pas beaucoup à regretter une histoire particulière de ces lieux. Il se plaît surtout à mettre au grand jour tout ce qui peut illustrer Forli, sa chère patrie; il parle de son origine, de sa prospérité et de sa célébrité. Il prouve, par de longs détails, qu'il est extrêmement probable que le poète Gallus, sur la vie duquel il donne beaucoup d'éclaircissemens, était son compatriote. Il n'a pas oublié de faire des notices assez étendues sur Flav. Blondus, sur Jér. Mercurialis, sur Jac. de la Turre, et sur d'autres grands hommes de son pays.

Nous ne devons pas omettre, dans le nombre des ouvrages de Morgagni, les vies de Dom. Guglielmini et d'Ant. Mar. Valsalva, qui sont d'un style moins sérieux, mais qui lui acquirent la réputation d'écrivain exact et élégant, et d'excellent ami. Ceux qu'il avait honorés, de leur vivant, par toute espèce d'hommages, ou

plutôt par une sorte de piété, il voulut consacrer leur mémoire dans ses écrits, après leur mort. Ce qui a rapport à Valsalva, est surtout une preuve de son esprit, de sa bonté et de sa reconnaissance. Celui-ci avait été son maître, comme nous l'avons dit au commencement; c'était une raison pour qu'il mît tous ses soins à remplir le récit de sa vie de toutes les choses mémorables qui pouvaient la rendre intéressante.

Morgagni composa, en outre, dix-huit lettres, qui éclaircissent merveilleusement les travaux de Valsalva. Onze d'entre elles traitent de l'oreille humaine; les autres, qui sont très-élégantes, s'occupent de différens objets d'anatomie d'un grand intérêt, tels que les intestins, les vaisseaux du cœur, les valvules, les nerfs, les yeux, et renferment plusieurs faits, qui jettent beaucoup de jour sur la pratique de la médecine Tout ce qui y est dit, relativement aux observations faites par Valsalva, par Morgagni lui-même, et par d'autres savans, pour servir d'ornement, d'appui, ou de correction, à ce qui se trouve dans les œuvres du premier, prouve clairement que leur auteur étudiait les différentes parties de l'anatomie avec un zèle infatigable, et qu'il les connaissait à fond. Il est surtout digne d'éloges, de ce qu'il ne put s'empêcher de combattre quelquefois l'opinion de son maître; mais il trouva toujours quelque moyen de faire excuser ses erreurs. Il savait que rien n'est plus nuisible à l'homme qui s'occupe uniquement de la recherche de la vérité, que de s'en rapporter à l'autorité, même la plus imposante, au point de ne pas conserver la liberté tout entière de son jugement. Il n'est donc pas étonnant qu'il ne vit jamais avec peine qu'on embrassât des opinions différentes des siennes; et qu'il ne préférât, dans toutes les discussions, la défaite à la victoire, pour le triomphe de la vérité. Si l'on veut savoir combien il lui fallut de

temps et de travail, pour lire et comparer les notes excessivement nombreuses de Valsalva; pour en faire un choix; pour feuilleter presque tous les ouvrages d'anatomie d'une certaine réputation, afin d'en retirer des lumières propres à éclairer ce qui s'y trouve traité ou cité; pour faire des observations, parce qu'il n'avançait rien en anatomie, qu'il n'eût vu souvent lui même; enfin, pour apporter un examen approfondi sur tout, et établir ensuite son jugement, il faut lire la préface de ses Lettres anatomiques.

Outre les lettres que nous venons de citer, Morgagni en écrivit une autre à son ami intime, Fr. Mar. Zanotti, qui est l'abrégé des trois dissertations que Valsalva avait soutenues à l'Académie de l'Institut des sciences de Bologne; elle se trouve dans le volume des Mémoires de cette société.

Après la publication de ces lettres, Morgagni s'était retiré, pour se recueillir et pour se mettre à l'abri de la chaleur de l'été, à une campagne où vint un jeune homme, d'un excellent caractère, et d'un goût passionné pour l'étude de toutes les sciences, et surtout de la médecine. Ils s'entretinrent longuement des divers objets de cet art. Morgagni dit des choses très-remarquables sur la véritable méthode de traitement; il parla de la sienne, et de celle de ses maîtres, Valsalva et Albertini. Cependant, la conversation tomba sur l'ouvrage de Théoph. Bonet, qui a pour titre, *Sepulchretum*, où se trouvent les histoires que la plupart des auteurs ont laissées de la dissection de corps morts de maladies. Prié de dire son avis à ce sujet, Morgagni répondit que c'était une entreprise de la plus grande utilité, mais que l'auteur n'y avait pas apporté assez de soin; et que ce serait rendre un grand service, que de prendre sur soi d'y ajouter beaucoup de choses qui y manquent, d'en retrancher un assez grand nombre qui

y sont de trop, et d'avoir la précaution, en faisant des recherches plus nombreuses, et en portant plus d'attention dans le choix des observations relatives à chaque maladie, de faire remarquer ce qui est certain, ce qui ne l'est pas, et ce qui a été moins bien exposé par les auteurs. Le jeune homme lui dit alors : « Je sais que vous avez eu une idée semblable, et que vous avez promis, dans le Mémoire sur la vie de Valsalva, de mettre au jour un grand nombre d'observations, pour remplir ce but. Pourquoi donc différez-vous d'exécuter un projet si utile, et si digne de vos grandes connaissances? » Morgagni céda facilement à sa prière; et aussitôt qu'il fut de retour à Padoue, il s'occupa de ce travail. Il écrivit quelques lettres en latin, et les envoya à son ami. On peut juger du plaisir qu'elles lui firent, par les instances qu'il ne cessa d'adresser à leur auteur jusqu'à ce qu'il en eût obtenu soixante-dix, et par la condition qu'il mit à ne les lui renvoyer pour les corriger, qu'après sa promesse solennelle qu'il n'en retrancherait rien, et qu'il les publierait sans tarder. Morgagni y consentit. L'ouvrage est intitulé : *de Sedibus et causis morborum per anatomem indagatis; Recherches anatomiques sur le siége et les causes des maladies*. Il est divisé en cinq livres. Le premier traite des maladies de la tête; le second de celles de la poitrine; le troisième de celles du ventre; le quatrième des affections chirurgicales et universelles : enfin, le cinquième embrasse tout ce qui parut à l'auteur pouvoir servir de complément à chacun des quatre autres.

Dans cette vue, Morgagni avait extrait beaucoup d'observations des auteurs anciens et modernes; il en avait reçu plusieurs de Valsalva, et en avait trouvé un bien plus grand nombre encore, dans ses écrits inédits; il en avait

recueilli lui-même, avec un soin et un zèle infinis, pendant soixante ans. Toutes lui servirent à la composition de ce chef-d'œuvre, que Jac. Barth. Beccaria appela avec raison le plus riche trésor de la médecine interne. Il n'est point étonnant, d'après cela, que dans l'espace de quatre années, il y en ait eu trois éditions, malgré sa grande étendue; que les médecins savans en aient fait le plus grand éloge, et qu'il ait été traduit en anglais et en allemand. C'est qu'en effet, je ne connais aucun ouvrage qui renferme plus de véritable science pratique, ni un meilleur choix d'érudition et de théorie médicale. Il contient, en outre, d'après le sentiment de Haller, *beaucoup de choses d'une grande utilité, soit en physiologie, soit en anatomie.* Les uns y voudraient un ordre différent; les autres y trouvent de la diffusion; quelques-uns lui reprochent des observations incomplètes : mais l'ordre qui est fondé sur l'enchaînement des faits, n'est-il pas le meilleur? n'est-ce pas une heureuse diffusion, que celle qui, sans prolixité de mots, ne dépend que de l'abondance de choses utiles? et fallait-il rejeter des observations incomplètes, si elles peuvent être de quelque utilité?

Après Morgagni, le célèbre Lieutaud, homme de beaucoup de sagacité, recommandable par ses connaissances en anatomie et en médecine, méritant la confiance par une longue expérience et par ses succès, cher à ses contemporains par la pureté de ses mœurs et par son aménité, digne enfin de parvenir à la postérité, publia un ouvrage du même genre, dans lequel on trouve un plus grand nombre d'observations, un style plus serré, et un ordre plus facile pour l'usage habituel. Mais il n'a rien ôté au prix de celui de Morgagni : l'honneur est resté tout entier à son immortel auteur; et ce livre précieux, ce livre d'or (*de Sedi-*

bus et causis morborum), rempli d'une science choisie, agréable à la lecture, que tous les médecins voudront lire plusieurs fois, pour leur plaisir et pour leur utilité, conservera toute sa réputation dans la postérité. Ce fut le dernier ouvrage de Morgagni; il avoit quatre-vingts ans quand il l'eut fini. Il consacra le reste de ses jours a ses devoirs d'académicien, à la douceur du repos, et à la préparation d'une édition de toutes ses œuvres, qu'il ne finit pas.

Plusieurs Académies se firent un honneur de compter parmi leurs membres ce grand homme, que les anatomistes du premier ordre regardèrent comme leur maître bientôt après la publication de la première partie de ses *Adversaria*. Dès l'année 1708, il fut inscrit sur les registres de l'Académie des Curieux de la Nature, sous la présidence du célèbre Schroecke; le successeur de celui-ci, Baier, le compta, l'an 1732, parmi les adjoints. Sur la présentation de Guil. Bromfield, il fut reçu à l'Académie royale de Londres, l'an 1724. L'Académie royale des sciences de Paris ne manqua pas de le désigner, pour remplacer Ruisch, l'an 1731. Il fut aussi associé à l'Académie impériale de Pétersbourg, par les soins de J. Fréd. Schreiber, l'an 1735. Enfin, J. Fréd. Meckel annonça sa réception solennelle, à l'Académie royale de Berlin, l'an 1754.

Morgagni, jouissant de tant d'honneurs dans l'étranger, ne pouvait manquer d'en être comblé dans sa patrie. En effet, il n'y a en Italie aucune Académie d'un certain nom où il ne fut reçu avec les titres les plus honorables, ni aucun collége qui ne regarde ses écrits comme la première autorité en histoire naturelle, et qui n'en tire un grand profit pour l'instruction des étudians qui se livrent à cette partie. Jamais il ne s'éleva entre eux une controverse,

jamais un doute sur l'anatomie, qu'on ne le consultât comme un oracle. Il existe plusieurs monumens remarquables dans sa patrie, qui prouvent combien elle se glorifiait de lui avoir donné le jour; ses concitoyens firent placer son portrait en marbre dans l'hôtel-de-ville, avec deux inscriptions. Autour du portrait est celle-ci:

Hìc est, ut perhibent doctorum corda virorum,
Primus in humani corporis historiâ.

Au-dessous on lit cette autre:

Jo. Bapt. MORGAGNO Nob. forol.
Patria
inventis librisque ejus probatissimis
ubicumque gentium illustrata
Decrevit ad MDCCLXIII
Ponendam in celeberrimo hoc loco
Marmoream effigiem
adhuc viventis.

Voici des faits qui font voir de quelle considération Morgagni jouissait à Padoue. Son école et sa maison étaient florissantes par le nombre et par le choix de ses élèves; et il ne fit jamais une leçon, jamais une démonstration anatomique, qu'il ne fût environné d'un grand concours de personnes, de tous les âges et de toutes les conditions. Tous ceux qui allaient dans cette ville, même les moins instruits, voulaient voir, aborder Morgagni, et lui parler; et tous, en se retirant, s'accordaient à louer sa politesse autant que son savoir. Je connais beaucoup de voyageurs, surtout des Anglais, qui, de retour de l'Italie, parlaient avec plaisir et reconnaissance, de l'extrême honnêteté avec laquelle il les avait reçus, et de l'utilité qu'ils avaient retirée de sa conversation, pleine de science, de variété et d'agrément.

Quoique le sénat de Venise, comme nous l'avons dit

plus haut, eût assigné à Morgagni, pour ses honoraires de professeur, une somme qu'il n'accorda jamais à aucun autre, il n'avait pas à craindre que ses collègues en témoignassent du mécontentement ou de la jalousie; car il n'y en avait aucun qui ne fût partisan de sa gloire. Il fut cinq fois président du collége gymnastique de Venise; et cette dignité, qui, d'après les réglemens, ne doit durer que trois ans, lui fut confirmée une fois jusqu'à sept. Aussi disait-il avec raison, qu'il regardait comme le plus grand bonheur de sa vie, d'avoir été appelé, comme professeur, dans une ville si florissante par les lettres et par les sciences, et où il avait reçu les plus grands honneurs que l'on puisse accorder. Cette idée le consolait du regret d'avoir quitté sa patrie qu'il chérissait, et lui fit constamment refuser, malgré les grands avantages qu'on lui proposait, d'aller professer dans d'autres gymnases célèbres, soit de l'intérieur de l'Italie, soit de l'étranger. Ce qui fut encore glorieux pour un si grand homme, c'est que Laur. Heister, Geor. Dan. Coschwitz, Alb. de Haller, et parmi nos compatriotes, Jos. Ant. Pujati, Fran. Mar. Zanotti, J. Ger. Zeviani, et beaucoup d'autres savans d'un grand nom, lui dédièrent quelqu'un de leurs nombreux ouvrages.

L'immense réputation de Morgagni ne pouvait manquer de le rendre agréable aux grands; et cet honneur n'est pas des derniers, dit Horace avec raison. Il jouit de la faveur de Char. Ruzzini, Al. Pisani, Pier. Grimani, Fran. Lauretani, Mar. Foscarini et Al. Mocenico, qui étaient tous des personnages du plus haut rang dans la république de Venise. Foscarini surtout, lui donna les plus grands éloges, dans l'ouvrage qu'il publia sur la littérature de Venise. L'empereur Charles VI le fit consulter sur une question de médecine, par une lettre que son médecin Garrelius lui

écrivit. Dans une autre circonstance, son armée se trouvant en quartier d'hiver dans la Romagne, il ordonna aux officiers de veiller à ce que la maison et la famille de Morgagni fussent respectées. La conduite de ce prince fut imitée par Charles-Emmanuel III, roi de Sardaigne, qui, ayant passé deux fois par Forli, dans le temps où Morgagni y était en vacances, le reçut de la manière la plus honorable, et s'entretint avec lui pendant plusieurs heures.

Morgagni reçut aussi de grands témoignages d'estime et de bienveillance des souverains pontifes, Clément XII, Benoît XIV, et Clément XIII. Il se glorifiait surtout, et avec raison, de ce que Benoît rendait, dans son ouvrage sur *la béatification des serviteurs de Dieu*, un éclatant hommage à ses talens; et de ce que Clément XIII lui écrivit une lettre des plus flatteuses et des plus honnêtes, dans laquelle il lui disait que l'offre de ses ouvrages lui avait fait le plus grand plaisir; mais qu'il le félicitait moins de ses vastes connaissances, que de sa piété envers Dieu, et de ses autres vertus. Ce témoignage doit être d'un grand poids, venant d'un prince de la plus haute dignité, qui connaissait très-bien la vie de Morgagni. En effet, dans le temps où il était à Padoue, pour des cérémonies religieuses, il le consulta plusieurs fois sur sa santé; et les portes de son palais lui étaient toujours ouvertes. Il est même certain qu'il parla un jour, de la manière la plus honorable et la plus pompeuse, de la science de Morgagni, de sa modestie, de sa douceur, de son humanité, de son amour pour Dieu et pour son prochain, de sa fidélité envers ses amis, de sa bonté et de son attachement pour les siens. Il ajouta que ce n'était pas pour lui le moindre titre à une véritable gloire, que de n'avoir jamais eu à craindre l'envie des hommes.

Morgagni aimait beaucoup à se servir du grand crédit

et du pouvoir dont il jouissait, non pas pour lui, mais pour les autres et surtout pour ses amis. Jamais ses services n'étaient intéressés ; et il ne s'en souvenait, qu'autant que celui qui les avait reçus se montrait reconnaissant. Au contraire, il n'oubliait jamais ceux qu'on lui avait rendus : il le prouva dans plusieurs circonstances, et surtout à l'égard de cet homme, qui, comme nous l'avons dit au commencement, lui sauva la vie dans son enfance, en le retirant d'un canal où il était tombé. Il soutint sa pauvreté, pleura sa mort, et garda un souvenir reconnaissant de sa mémoire.

Morgagni fit toujours de longues veilles, travailla beaucoup, et professa jusqu'à une extrême vieillesse ; de sorte qu'il aurait pu s'appliquer cette pensée de Virgile :

. . . . Nec tarda senectus
Debilitat vires animi, mutatque vigorem.
(*En. l.* 9, *v.* 610.) (1)

Morgagni vécut pour le bonheur des autres ; il disait qu'il devait de grandes actions de grâces à Dieu, de ce qu'il lui avait permis d'exercer la profession la plus utile à l'humanité, et la plus propre de toutes à conduire à la connaissance de la Divinité. Jamais on ne vit en lui ni feinte, ni dissimulation ; et comme il tenait beaucoup à l'honnêteté, il sut conserver une admirable égalité, pendant toute sa vie, dans chacune de ses actions. Il aimait la simplicité en médecine, comme dans l'usage de la vie. Quoiqu'il eût traité beaucoup de personnes par la saignée, il ne voulut cependant jamais qu'on employât ce moyen sur lui, parce qu'il en avait naturellement horreur. Il avait l'habitude de faire tirer du sang de l'occiput, dans plu-

(1) . . . . Et le sang et le cœur
Gardent jusqu'à la fin leur robuste vigueur.
Trad. de Delile.

sieurs maladies de la tête; et Hoffmann, Walter et autres, le louent avec raison, pour avoir ressuscité ce genre de traitement, tombé en désuétude depuis long-temps.

Morgagni épousa Paula Vergeria, qui était de la même ville que lui, et d'une famille noble. Il vécut avec elle dans l'union la plus parfaite, et en eut quinze enfans, dont trois du sexe masculin. L'aîné se maria avec une femme noble, appelée Marie Serughia, et mourut l'an 1766, laissant à son père des regrets amers, et le soin de ses petits-fils, qu'il éleva avec un zèle et une sollicitude admirables. Un autre de ses fils mourut dans son enfance; le troisième se consacra à la Société de Jésus. Quatre de ses filles périrent au berceau; les autres se firent religieuses.

Morgagni était d'une taille élevée; sa figure agréable avait une expression gaie et ouverte; ses cheveux tiraient sur le roux; ses yeux étaient bleus. Il conserva jusqu'à une extrême vieillesse l'usage de ses sens, et une excellente santé. Il pensa que ce qui avait contribué le plus à sa conservation, ce furent la simplicité dans son genre de vie et dans ses vêtemens, l'ordre régulier de ses repas et de son sommeil, et les précautions qu'il prenait de se mettre à l'abri de l'intempérie de l'air. Sa vie fut irréprochable, comme celle de Nestor; et il conserva les belles qualités de son âme, jusqu'à ce qu'il la rendît paisiblement à Dieu, dans les principes de la religion, le sixième jour de décembre de l'an 1771, après avoir vécu, en homme de bien, quatre-vingt-neuf ans neuf mois et onze jours. Ses funérailles se firent avec une pompe décente, au milieu du deuil général de ses concitoyens, qui sentirent que l'université de Padoue venait de perdre en Morgagni, un des plus fermes appuis et des plus beaux ornemens de la médecine.

ŒUVRES DE J. B. MORGAGNI.

Opera omnia Morgagni, in quinque tomos *in-fol.* divisa *Bassani* edi curavit, an. 1765, Antonius Larben, ejusdem Morgagni discipulus; et hæc est divisio.

Tom. I. Adversaria anatomica omnia : horum prima edita sunt *Bononiæ*, 1706, typis Pisarri, *in*-4° magno; posteà *Lugduni-Batavorum*, 1714, apud Wishoff, *in*-8°; et *Patavii*, 1719, apud Cominum, *in*-4°; et *Lugduni-Batavorum*, 1723, apud Langerak, *in*-4°; et rursùs apud eumdem, 1741, *in*-4°; altera et tertia impressa fuêre *Patavii*, apud Cominum, 1717, *in*-4°; et *Lugduni-Batavorum*, apud Langerak, 1723; et rursùs 1741, *in*-4°; quarta denique, quinta et sexta impressa fuêre *Patavii*, 1719, apud Cominum, *in*-4°; et *Lugduni-Batavorum*, 1723, apud Langerak, et rursùs 1741, *in*-4°.

Tom. II. Epistolæ anatomicæ XX, quarum priores duæ prodierunt *Lugduni-Batavorum*, apud Joan. A. Kerkhem, *in*-4°; Reliquæ impressæ fuerunt cum Valsalvæ operibus, *Venetiis*, 1740, typis Pitteri, *in*-4°; tom. II, et deindè, 1741, apud eumdem, *in*-4° minori, tom. I.

Tom. III et IV. De sedibus et causis morborum per anatomen indagatis libri quinque, an. 1761, ex typographiâ Remondianâ, *Bassani* primùm prodierunt; anno deindè 1762, recusi fuerunt *Neapoli*, sumptibus Dominici Terres, *in*-4°.

Tom. V. Miscellanea opuscula tres in partes divisa; in primâ parte continentur quæ ad rem medicam et anatomicam spectant, eaque sunt :

Nova institutionum medicarum idea *Patavii* edita, apud Coronam, *in*-4° magno; et *Lugduni-Batavorum*, apud Langerak, *in* 4°, 1740; et cum Adversariis conjuncta, 1741.

De viâ atque ordine in tradendâ publicè medicinâ atque ana-

tome Epistola, ad Antonium Larber, Archiatrum Bassanensem.

Procemia quædam anatomicarum prælectionum.

De Anatomicis Eustachii Tabulis Epistola ad Joannem Mariam Lancisium. Edita hæc epistola a Lancisio fuit cum iisdem tabulis Eustachianis, *Romæ*, 1714, apud Gonzagam, et *Genevæ*, 1717; cum Theatro anatomico Mangeti, apud Cramer et Perachon, rursùs *Romæ*, 1728, sumptibus Pagliarinorum, *in-fol.*

De Glandulis Epistola ad Petrum Antonium Michelottum edita ab hoc fuit in suo de separatione fluidorum libro, *Venetiis*, 1721, apud Pinellas, *in*-4°.

De Lacrymalibus ductibus eorumque obstructione Epistola ad Dominicum Anelium, qui illam edidit in libro, cui titulus : *Suite de la nouvelle méthode de guérir les fistules*, *etc. etc.*, *Taurini*, 1714, apud Mairesse, *in*-4°.

De Lumbricis Epistola ad Antonium Vallisnerium, à quo edita fuit in suo libro qui inscribitur : Considerazioni intorno alla generazione de Vermi, *Patavii*, 1711, typis Seminarii, *in*-4°; et recusa inter illius opera, *Venetiis*, 1733, apud Coletum, *in-fol.*

De acu intrà vesicam intrusâ, et de excrescentiâ membranæ adiposæ Epistola ad Lucam Schroeckium : habetur in Centuriâ V Ephemeridum Cæsareæ N. C. academiæ, *Norimbergæ*, 1717, typis Heinii.

De Calculis felleis Epistola ad eumdem, eaque relata est in secundum volumen actorum ejusdem academiæ. *Ibid.*, 1730, typis Adelbulneri.

De Venæ Cavæ varicibus Epistola ad Antonium Cælestinum Cocchium qui ei locum dedit inter suas Epistolas physico-medicas, *Romæ*, 1725, apud Antonium de Rubeis, *in*-4°.

De vesicæ calculis a fratre Jacobo Beaulieu, *Patavii*, exsectis, et de casu Corneliæ Bandiæ Epistola ad Salvatorem Morandum.

In locum Vitruvii medicúm Epistola ad Joan. Polenium.

extat in exercitationibus Vitruvianis secundis Polenii, 1739, *Patavii*, typis Seminarii, *in-fol.*

De iis quæ a Valsalvâ in Bononiensi academiâ instituti scientiarum recitata fuerant Epistola ad Franciscum Mariam Zanottum. Extat in tom. primo Commentariorum de eodem illo instituto, *Bononiæ*, 1731, *in*-4°.

Experimenta circà aquam calcis vivæ; habentur in citato volumine.

Responsum medico-legale circà obstetricum judicium de mulieris virginitate, *Romæ*, 1739, typis Rev. Cam. Apostol., *in*-4°.

Responsum medico-legale alterum, super seminis emittendi impotentiâ.

Responsum medico-legale tertium, an post septem a conceptione menses infans nasci possit vitalis et perfectus?

In A. Corn. Celsum et Q. Serenum Sammonicum Epistolæ X. Harum primæ quatuor *Patavii* prodierunt, anno 1721, apud Cominum, *in*-8°; et *Hagæ-Comitum*, 1724, apud Alberts, *in*-4°; et rursùs apud Cominum cum Celso, 1722; omnes autem tum solæ, tum simul cum Celso, apud eumdem Cominum, 1750.

In secundâ parte continentur quæ ad philologiam pertinent, eaque sunt:

De prospero Alpino epistolæ duæ, ad Hieronymum Davidem Gaubium.

De Philologo Ravennate et de Angelo Bolognino Epistola ad Joan. Astruc, a quo edita fuerat in tom. secundo editionis secundæ suorum de morbis venereis librorum, *Parisiis*, 1740, *in*-4°.

De vitâ et scriptis Dominici Guglielmini Commentariolum extat in Centuriâ IV Ephemeridum Cæsareæ N. C. academiæ, *Norimbergæ*, 1715; in operibus Guglielmini, editis *Genevæ*, apud Cramer et Perachon, an. 1719, *in*-4°; in bibliothecâ scriptorum medicorum Mangeti, *Genevæ*, apud eosdem, *in-fol.*; et in decade primâ, vitarum italorum doctrinâ excellentium qui

sæcul. XVIII floruerunt, *Romæ*, apud Komareckium, 1766, *in*-8°.

De vitâ et scriptis Antonii Mariæ Valsalvæ Commentariolum editum cum hujus operibus, *Venet.*, 1740 et 1741, *in*-4°, et in memoratâ decade vitarum italorum, etc., etc.

De genere mortis Cleopatræ Epistolæ ad Joan. Mar. Lancisium, qui eas vulgavit in appendice ad Mercati metallothecam Vaticanam, *Romæ*, 1719, typis Salvioni, *in-fol.*

De ordinario Frontini consulatu Epistolæ duæ, quarum prima est ad Joan. Polenum, qui eam vulgavit cum Frontino de aquæ ductibus, 1722, *Patavii*, typis Seminarii, *in*-4°. Altera est ad Petrum Pluvienum, S. J.

De quâdam librorum M. Varronis particulâ, ut legitur in veteri codice, Epistola ad Joan. Polenum extat in tom. IV della Raccolta d'opuscoli scientifici e filologici, *Venezia*, 1730, appresso Cristoforo Zane, *in*-12.

In Vitruvii locum ad tempus, quo is scripsit, attinentem et in alterum veteris auctoris compendii architecturæ epistola ad eumdem Polenum.

Laudationes a *Morgagno* habitæ olim, cùm gymnasiarchas aliosve doctores insignibus exornaret.

In scriptores rei rusticæ Epistolæ IV, quarum unam dedit ad Jacobum Facciolatum, reliquas ad Julium Pantederam, editæ fuerunt, *Lipsiæ*, cum iisdem scriptoribus t. II, 1735, sumptibus Fritschii, *in*-4°.

In tertiâ parte continentur Epistolæ XIV historico-criticæ, Æmilianæ dictæ, non modo quia pleræque olim scriptæ fuerant in Æmiliâ, sed et quia omnes ad antiquitates et geographiam attinent partis non modicæ illius provinciæ.

Epistola ad Joan. Mar. Lancisium de Venâ sine pari extat in opere cui titulus : Joannis Mariæ Lancisii, etc. de motu cordis et aneurismatibus, *Romæ*, 1745, ex typographiâ Palladis apud fratres Palearinos, *in*-4°.

PRÉFACE.

1. Ce que Lucilius, selon Cicéron (1), avait coutume de dire, qu'*il ne voulait pour lecteurs*, *que des hommes qui ne fussent*, *ni très-ignorans*, *ni très-savans*, je le répéterais ici moi-même, si, outre le désir que j'ai d'être de quelque secours à ceux qui ne sont pas absolument sans instruction, je ne recherchais en même temps l'appui de ces derniers. En effet, en publiant cet écrit, je me suis proposé un double but; le premier, d'être utile aux jeunes étudians, et le second, qui est le principal, de secourir l'humanité, mais avec l'aide des savans. Cette préface expliquera ma pensée.

2. Si quelqu'un a bien mérité de la médecine et du genre humain tout entier, c'est Théoph. Bonet, lorsqu'il publia, l'an 1679, son ouvrage intitulé *Sepulchretum*. En effet, après avoir recueilli tout ce qu'il put trouver de dissections de cadavres de personnes mortes de maladies, il les mit en ordre, et en forma un seul corps; de manière que ce qui se trouvant épars dans une infinité de volumes, n'était auparavant que d'une utilité médiocre, aujourd'hui réuni et coordonné, présente les plus grands avantages. Cet ouvrage, à sa publication, obtint, comme il le méritait, l'approbation presque générale; et il en parut, l'an 1700, une seconde édition, augmentée au moins d'un tiers, que nous devons aux soins et au zèle de J. Jac. Manget. C'est de cette édition que je parle, comme étant la plus complète.

(1) L. 2, de Orat.

3. D'abord, s'il se trouve quelques personnes qui veuillent donner de grands éloges au projet, à l'intention et au travail de ces deux auteurs, je les leur accorde volontiers, et je pense qu'ils les méritent. Mais lorsque je lis dans des écrits, d'ailleurs très-recommandables, que « le Sepulchretum a été fait avec un soin incomparable, et que l'on y a recueilli et ramené à des chefs principaux, ce qu'il y a de meilleur dans tous les ouvrages », et d'autres choses semblables; je voudrais aussi, mais je ne puis partager cette opinion. Je dirai bientôt pourquoi; toutefois j'aurai toujours présens à la mémoire les éloges que je viens de lui donner. J'ajouterai même que deux hommes ne sont pas capables, quelque laborieux qu'ils soient, d'exécuter une entreprise aussi vaste. On trouve dans l'Iliade, livre quatrième, je crois, « Les Dieux n'ont pas tout donné en même temps aux hommes »; et dans le douzième, « Le travail de plusieurs est meilleur. »

4. J'admets volontiers et professe ces maximes; cependant, si l'on doit par la suite entreprendre un ouvrage aussi utile que celui-là, je ne dois pas cacher qu'il reste dans les auteurs, soit anciens, soit modernes dont quelques-uns ont écrit avant la seconde édition du Sepulchretum, qu'il reste, dis-je, dans ceux qui y sont cités, comme dans ceux qui n'y sont pas cités, un assez grand nombre d'observations qui ne méritaient point d'y être omises; tandis qu'il en renferme d'autres qui auraient dû être mises de côté : je veux parler de celles qui s'y trouvant déjà, ont été répétées par négligence, dans la même section, et quelquefois dans la même page; et surtout de celles qui ont été défigurées par quelque écrivain imposteur, de telle sorte qu'en n'ayant égard qu'au nom, à la condition et à la patrie des malades, on croirait que ce sont des observations nouvelles;

mais si l'on réfléchit aux circonstances et à la pensée de l'auteur, on voit que ce sont absolument les mêmes que celles qui ont été extraites des auteurs originaux, et qui se trouvent rapportées plus haut. Ajoutez-y les histoires dans lesquelles les personnes, même peu exercées à la dissection des corps sains ou morts de maladies, reconnaissent facilement que l'on a pris pour un état morbide ce qui était naturel, et confondu un genre de lésion avec un autre tout différent, comme un anévrisme avec un abcès.

Des observations semblables, ou devaient être rejetées, ou ne devaient être proposées qu'avec quelque doute. Je ne parle pas de celles qui ne sont pas rapportées dans le chapitre auquel elles appartiennent, de celles qui ne se trouvent pas fidèlement copiées, de celles qui vous laisseront ignorer leur auteur, ou qui vous en indiqueront un faux; enfin, tout ce que vous voudrez attribuer à la négligence ou à l'ignorance, je le passe volontiers sous silence, quoique les fautes non corrigées puissent entraîner les lecteurs dans des erreurs très-graves, et qu'elles diminuent les avantages du *Sepulchretum*. Mais il est deux choses qui ôtent considérablement du prix à cet ouvrage; je vais vous en entretenir. En attendant, j'affirme ici, que quiconque parcourra mes lettres, acquerra facilement la conviction que tout ce que je viens de dire n'a pas été avancé légèrement.

5. Comme il est rare, dans les maladies, surtout dans celles de long cours, qu'il n'y ait pas quelque complication et qu'il ne se joigne pas à l'affection principale plusieurs symptômes différens, leurs observations rapportées en entier, et parmi un si grand nombre d'autres, dans un chapitre auquel elles paraissent principalement appartenir, doivent au moins être citées dans ceux avec lesquels elles ont aussi quelque rapport. Il faut le faire en peu de mots; de

manière cependant à indiquer le passage où le lecteur, qui doit les lire en entier, puisse les trouver aussitôt tout entières; et pour cela, il ne suffit pas de renvoyer, comme le fait le *Sepulchretum*, à la section qui le plus souvent en contient un très-grand nombre. Ainsi, pour me borner à un seul exemple, parmi une infinité d'autres, je ne parlerai que de l'observation de J. P. Lotichius. D'abord elle n'est pas citée dans tous les chapitres où elle devrait l'être; puis, dans les quatre où elle l'est, et qui sont les suivans: *de la douleur de tête*, *Obs.* x; *de l'insomnie et du cochemar*, *Obs.* xi; *des vertiges*, *Obs.* vii; *des convulsions*, *Obs.* xiii; les renvois n'indiquent partout que la section sur *la mélancolie*. Il faudra donc que le lecteur parcoure celle-ci tout entière, c'est-à-dire, cinquante observations dont elle est composée, pour trouver enfin avec difficulté, celle qui y est inscrite sous le n° xxxi. Je dis avec difficulté, parce que, dans les quatre chapitres précités, elle commence par ces mots : *un jeune homme*, et dans la section, par ceux-ci : *le domestique d'un marchand*. Et quand il l'aura lue, et qu'il aura reconnu que c'est celle à laquelle on l'a renvoyé, croyez-vous qu'il la trouve là en entier? Non. Il y manque la cause externe de la maladie, qui est un breuvage administré au sujet, ainsi que d'autres choses, dont il ne soupçonnera pas l'omission, si le hasard ne le fait tomber sur le passage de *la douleur de tête*, qui y est relatif, ou, ce qui serait mieux encore, s'il ne lit pas Lotichius lui-même. Mais pour ne considérer ici que ce que j'ai eu d'abord en vue, c'est-à-dire, le temps qu'il faut pour trouver ce que l'on cherche, vous voyez que l'ouvrage eût été beaucoup plus utile, si l'observation ayant une fois été rapportée en entier à l'endroit le plus convenable, et désignée par un numéro fixe, tous les renvois des passages

où elle devait être citée, eussent indiqué ce numéro, et non pas la section seulement.

6. Il aurait aussi fallu joindre au moins deux tables très-soignées au *Sepulchretum*, pour lui donner beaucoup plus d'utilité. Je me souviens qu'étant à Bologne, lorsqu'on y porta la nouvelle édition de cet ouvrage, j'éprouvai un grand plaisir, en lisant au frontispice : *avec les tables nécessaires*. Mais ma joie ne fut pas de longue durée ; en ouvrant le commencement, je n'en trouvai qu'une, qui ne contient que les titres des observations : et encore ces titres sont-ils souvent tronqués d'une manière cachée, ou visiblement et sans feinte, et se trouvent-ils dans le même ordre que les observations elles-mêmes ; de telle sorte qu'on ne peut pas connaître par elle tous les symptômes et toutes les lésions organiques qui se trouvent décrits dans celles-ci, et que, outre qu'elle ne les désigne pas tous, elle ne les rapporte pas en particulier avec leurs analogues. C'est là ce qui détruit en grande partie les avantages de cet ouvrage immense, qui eût été extrêmement utile, si plusieurs symptômes analogues y étaient présentés de manière qu'on pût facilement les comparer avec quelques genres de lésions, qui ont ou n'ont pas du rapport entre elles, et conclure de là quels sont ceux d'entre ces symptômes qui se lient plus souvent ou plus rarement à ces lésions, ou qui ne se rencontrent jamais avec elles.

Je me souviens que dès lors, je ne désespérai pas, en jeune homme qui ose former les projets les plus difficiles et les plus pénibles, de suppléer un jour, si j'en avais le loisir, à ce que le *Sepulchretum* laissait à désirer d'après ce que j'ai dit, et sous d'autres rapports, surtout sous celui des tables. J'avais aussi songé à la méthode à suivre pour exécuter ce dessein ; et, qui plus est, j'avais communiqué

cette idée à l'Académie célèbre que l'on appelle aujourd'hui Institut des Sciences.

7. Les autres objets, sous le rapport desquels je disais tout à l'heure que le *Sepulchretum* laisse beaucoup à désirer, ce sont principalement les scholies. J'en trouvais plusieurs trop longues; mais elles me paraissaient surtout telles, parce que, souvent à la place des choses les plus importantes, je ne rencontrais que des réflexions moins utiles ou moins justes, qui quelquefois même étaient répétées.

Il aurait été plus avantageux de ne pas répéter, même les bonnes choses, et, quand la répétition était nécessaire, d'indiquer par un mot l'endroit où elles se trouvaient déjà; d'élever à propos des doutes sur certains passages des observations; de voir en quoi certaines histoires avaient du rapport avec d'autres; de tirer des conséquences, soit pour la théorie, soit surtout pour la pratique de la médécine; enfin, d'expliquer ce qui semblait présenter plus de difficulté, non point par des doctrines surannées ou encore incertaines pour la plupart des médecins, mais par des raisonnemens vraisemblables, faciles, et, autant que possible, généralement reçus. Au reste, je suis loin de nier que quelques-uns de ces objets n'aient quelquefois été remplis dans les scholies du *Sepulchretum*. D'ailleurs, je n'ignore pas quelles étaient les doctrines dominantes du temps de Bonet; et il ne s'agit pas ici de le blâmer, mais de rendre son ouvrage plus utile, autant que les circonstances présentes le permettent.

8. Après avoir souvent réfléchi sur tout ce que je viens de dire du *Sepulchretum*, et pendant que je m'occupais, autant qu'il était en moi, de l'idée d'en augmenter quelque peu les avantages, je fus fortement affermi dans mon projet

par ce que je lisais dans les écrits nouveaux que les savans publiaient de temps en temps : « Il n'est peut-être aucun ouvrage qui soit plus utile que celui-ci, ni qui mérite davantage l'honneur d'être complété, et d'être conduit jusqu'à notre temps; » ailleurs : « Il est étonnant combien l'on pourrait y faire d'additions, et combien on pourrait le rendre plus avantageux pour les lecteurs avec une meilleure table; » et, pour passer le reste sous silence : « Le travail de Bonet aurait mérité beaucoup plus d'éloges, et aurait fait infiniment plus d'honneur à son auteur, s'il y avait un peu plus de soin dans le choix des observations, si ces dernières eussent été rapportées à chaque maladie en particulier, comme à des chefs principaux, si les scholies et les notes indiquaient les choses douteuses ou entièrement fausses, et celles qui ont été exposées avec peu d'exactitude par leurs auteurs. »

Maintenant, je ne dois pas passer sous silence ce qui a donné lieu à la composition de mon ouvrage, afin que l'on puisse facilement juger ce que l'on doit attendre de moi, dans une matière qui intéresse les contemporains et la postérité.

9. Après avoir publié les écrits anatomiques de Valsalva et mes lettres qui y sont relatives, je quittai Padoue pendant l'été, comme j'avais l'habitude de le faire dans ce temps-là. J'eus, pendant ces vacances, de fréquens entretiens avec un jeune homme, d'un excellent caractère et de beaucoup de goût pour l'étude de toutes les sciences, principalement de la médecine. Il avait lu ces écrits et ces lettres; et il me ramenait de temps en temps à une conversation qui m'était extrêmement agréable, sur Albertini et particulièrement sur Valsalva, mes maîtres, dont il voulait connaître les plus petits détails de la pratique. Il m'interrogeait quel-

quefois aussi sur mes propres observations, et sur mes idées en médecine. Après lui avoir exposé, au milieu de la conversation et par hasard, comme il arrive dans les entretiens, ce qui avait rapport au *Sepulchretum*, il ne cessa de me faire les plus vives instances, pour m'engager à m'en occuper avant tout, et à remplir la promesse que j'avais faite dans le mémoire sur la vie de Valsalva, de mettre au jour plusieurs observations de ce grand homme qui avaient rapport à cet objet, avec un certain nombre d'autres qui m'étaient propres, et de présenter ainsi le modèle de ce que je désirais dans une nouvelle édition du *Sepulchretum*, qu'il entreprendrait peut-être lui-même un jour, avec l'aide de ses amis.

Je devais lui écrire familièrement, comme je voudrais, et interposer, dans mes lettres, ce qui avait été le sujet de nos conversations, et d'autres choses semblables, qui, quelque minutieuses qu'elles fussent, ne manqueraient pas de lui faire le plus grand plaisir. Que voulez-vous? Je ne résistai pas. Il me demandait une chose que j'avais promise dans ce mémoire, et qui ne devait pas rester sans utilité, si je réussissais selon mes vœux. J'espérais en effet, qu'en publiant par la suite mon ouvrage, après l'avoir revu, je pourrais faire naître un jour l'idée d'un même genre de travail, à des personnes bien plus capables que moi de l'exécuter. Dans cette intention, de retour à Padoue je fis un essai de quelques lettres que j'envoyai à cet ami. Deux choses me prouvèrent qu'elles ne lui furent pas désagréables; d'abord, parce qu'il ne cessa ses instances, pour m'engager à poursuivre mon travail, qu'après m'avoir amené successivement à lui adresser soixante-dix lettres; ensuite, parce qu'il ne voulut point me les renvoyer, lorsque je les lui demandai

pour les revoir, avant de lui avoir donné ma parole sacrée que je n'en retrancherais rien.

10. On comprend pourquoi, après avoir dit au commencement, que je ne voulais point pour lecteurs de mes lettres, des hommes *très-ignorans*, j'aurais ajouté, ni *très-savans*, si elles ne contenaient que ce que mon ami voulut que j'y conservasse; ce qui ne peut être utile qu'à de jeunes étudians. Mais je ne puis point dire ici, comme *Lucilius* (1) : « Je ne me soucie pas que *Persius* lise ceci; je veux que ce soit *Lelius Decimus.* » Au contraire, je désire pour lecteurs des *Persius*, c'est-à-dire, des hommes très-savans, qui, laissant le reste aux *Lelius Decimus*, c'est-à-dire, aux jeunes gens qui ne sont pas sans instruction, n'examinent que mon projet et mes vœux; si mon travail ne leur déplaît pas, je demande leur approbation; et s'ils croient que l'on puisse faire mieux, qu'ils ajoutent leurs conseils et leurs exemples aux miens, afin que l'on retire du *Sepulchretum* le plus grand avantage possible. Pour leur fournir les moyens de parvenir plus facilement à ce double but, j'exposerai le plan de ce travail aussi brièvement qu'on peut le faire dans un sujet aussi vaste, aussi compliqué, et qui exige la plus grande clarté.

11. Pour les observations (car c'est par elles que je commencerai, pour conserver l'ordre que j'ai adopté jusqu'ici), j'ai indiqué dans leurs chapitres propres celles des auteurs anciens ou modernes, qui manquent dans le *Sepulchretum*, quoiqu'elles eussent pu s'y trouver, et celles qui ont été publiées depuis la seconde édition de cet ouvrage jusqu'à ce moment; j'ai cité toutes celles qui se présentèrent à ma mémoire pendant que j'écrivais. Je dis

(1) Cic., l. c.

ceci, pour que tout le monde sache qu'il en reste beaucoup a ajouter. En effet, d'un côté, je n'ai pas pu me rappeler toutes celles que j'avais lues dans les livres : de l'autre, je n'ai pu en extraire aucune de ceux que je ne connaissais pas; et il y en a beaucoup que je ne connaissais pas, soit parce qu'ils ne sont point parvenus jusqu'à nous, dans ces temps de calamité qui ont affligé l'Europe, soit parce que je ne sais pas assez bien la langue dans laquelle ils sont écrits ; et en général, je n'ai pas grande confiance dans les traducteurs, quels qu'ils soient, sur des objets de cette nature. Je n'ai pas manqué de faire connaître, autant qu'il a été en moi, dans chaque section du *Sepulchretum*, excepté dans un petit nombre des premières, les observations qui y sont répétées, soit par négligence, soit parce que l'auteur s'est laissé tromper par la supercherie de celui qui les avait changées; ni d'indiquer celles dans lesquelles on décrit un état naturel pour un état morbide, ou bien une maladie pour une autre; ni enfin, de signaler les fautes graves commises par le défaut de soin des imprimeurs. Il me semble que ce travail, dont les plus petits détails sont souvent d'une grande importance, ne serait pas d'un médiocre secours pour ceux qui voudraient faire une nouvelle édition du *Sepulchretum*.

Plût à Dieu que j'eusse pu être aussi utile au lecteur, lorsque, d'après un renvoi, il trouve telle ou telle observation décrite en entier sans aucune indication précise de son numéro, ou lorsqu'il est accablé par la longueur des scholies, qui, loin de parler de choses importantes, ne contiennent que des futilités, des répétitions, des choses fausses ou extrêmement douteuses. Je l'en ai prévenu quelquefois ; mais il m'eût fallu un temps infini pour le faire partout. Je n'ai pas besoin de dire à ceux qui le savent,

que je n'ai pas eu le loisir de faire des tables, qui y seraient aussi nécessaires, qu'elles exigent un travail long et pénible. Les personnes justes trouveront, j'ose l'espérer, que j'en ai assez fait, à mon âge, sans le secours de personne, pas même d'un élève ou d'un secrétaire; soit pour ce que je viens de dire, soit pour les autres objets qui n'ont été qu'indiqués plus haut, et qui vont être exposés par ordre, et d'une manière plus claire. J'ai montré du moins, par mon exemple, quel qu'il soit, comment je conçois que le *Sepulchretum* peut être rendu un jour plus complet et plus utile.

12. Je rapporte donc des observations inédites jusqu'à ce jour. Un très-grand nombre appartiennent à Valsalva, plusieurs à d'autres de mes amis; la plus grande partie me sont propres. Par honneur pour mon maître et par rang de mérite, je donne la première place aux siennes dans tous les chapitres. Je les ai recueillies avec le même soin que je recueillis autrefois ses autres écrits, comme il a été dit dans sa vie. Celles qui étaient en italien, je les ai traduites en latin; et je les ai toutes transcrites, comme je savais qu'il en avait eu le désir, avec une fidélité telle, que, si j'avais quelque doute sur le véritable sens de l'auteur, comme il m'arrivait quelquefois, je rapportais ses propres paroles, sans rien retrancher ni ajouter, excepté ce que j'avais appris de sa bouche; c'est ce qui est arrivé dans un petit nombre d'observations qu'il m'avait racontées avec soin et qu'il n'avait pas écrites. Les autres qui lui appartiennent, je les ai prises dans ses feuilles réunies ou séparées. Après en avoir extrait les observations, les expériences et les autres choses importantes qui s'y trouvent, je les ai rendues, marquées et numérotées, comme elles étaient auparavant, à son gendre Louis Montefani, homme re-

commandable, qui est bibliothécaire de l'Institut des Sciences de Bologne. Cependant, si quelqu'un voulait les comparer avec mes descriptions, et me demandait comment il pourrait se reconnaître dans une si grande quantité de papiers, je me ferais un plaisir de le satisfaire; je lui montrerais même les lettres dans lesquelles mes amis m'ont communiqué leurs observations; ils sont tous d'une bonne foi, d'un savoir et d'un zèle reconnus.

Quant à celles qui me sont propres, je n'ai jamais manqué de nommer l'année, le mois, le lieu, les personnes présentes, et celles qui m'aidaient, à moins que je n'eusse déjà donné des renseignemens suffisans à ce sujet. Non-seulement, j'ai parlé de l'âge et du sexe, mais encore, autant que la chose m'a été possible, des autres circonstances que Peyer (1) exige dans la description d'une maladie, et en particulier des moyens curatifs. Cependant, soyez prévenu que, toutes les fois que je ne dirai pas que Valsalva ou moi avons ordonné un traitement, vous ne devez pas plus nous l'attribuer que les causes externes et les symptômes de la maladie; car je rends compte également de tout. J'ai cru que je devais surtout prendre garde, en décrivant les dissections des cadavres, de tomber dans le défaut que j'ai blâmé dans certaines descriptions des autres, et de proposer comme des effets morbides ce qui n'était que naturel ou qui ne sortait pas de cet état, comme certaines variétés. Je me suis aussi appliqué à ne point diviser les histoires, et à les décrire tout entières. Si quelquefois, mais rarement, j'ai jugé à propos de les rapporter par parties séparées, ou de les citer, ce qui est bien plus ordinaire, j'ai toujours eu

(1) Meth. hist. anat. medic. c. 2 et 3.

l'attention d'indiquer le passage lui-même, dans lequel on peut trouver sur-le-champ le reste de l'observation, ou l'observation entière. Je n'en ai répété aucune, pas même celles que j'avais autrefois consignées dans mes autres écrits. Car je suis comme Ulysse dans Homère (1), « Je n'aime pas à répéter ce que j'ai déjà dit. » En effet, c'est de cette manière que l'on allonge trop les histoires, et non point lorsqu'on décrit avec soin tout ce qui a rapport aux causes antécédentes de la maladie, à ses symptômes (et plût à Dieu qu'on pût toujours parvenir à leur connaissance complète), ou aux lésions des parties observées sur le cadavre. Il est même souvent des motifs pour noter d'une manière exacte, relativement à tous ces objets, non-seulement ce qui est, mais encore ce qui n'est pas, comme je l'ai fait moi-même.

13. Que dirai-je de la longueur des scholies? Je n'ignorais pas que la plupart des lecteurs ne les aiment pas, et que quelques-uns les désapprouvent; quoique je voye que Peyer, qui est du nombre (2) de ces derniers, en a fait une qui a sept pages de plus que l'observation elle-même (3). Mais je dis d'abord, que tout ce qui n'est pas observations dans mes lettres ne constitue pas des scholies; et ensuite, que je ne pouvais pas être court, si je ne voulais point y omettre ce que j'ai dit qu'un grand nombre de celles du *Sepulchretum* laissent à désirer (4). En effet, il m'a fallu au moins citer une quantité presque infinie d'observations qui devaient y être ajoutées, et faire connaître les fautes nombreuses que l'on rencontre dans celles dont il était

(1) Odyss. l. 12, in fin.
(2) Meth. cit. c. 5, in fin.
(3) *Ibid.* c. 6.
(4) Suprà, n. 7.

déjà composé, relativement au choix, à la description, à la disposition, et à la manière de les désigner, fautes qui résultent ou de l'abondance des matières, ou de la négligence des imprimeurs. Peut-être me demanderez-vous si je n'en ai pas commis quelquefois moi-même. Je le croirais; et je ne parle pas seulement de celles qui dépendent des ouvriers, dont j'étais trop éloigné pour pouvoir les empêcher; mais encore de celles que je blâmais principalement dans les scholies du *Sepulchretum* : je veux parler d'un choix de doctrines et d'opinions faciles, vraisemblables, généralement reçues, et les moins contestées, dont je devais me servir pour expliquer les observations.

Pour moi, je suis homme à croire, autant que qui que ce soit, que rien de ce qui tient à l'humanité ne m'est étranger, en cela comme dans toutes les autres choses. Cependant, ne perdant pas de vue celui à qui j'adressais mes lettres, j'ai fait tous mes efforts pour n'employer que des explications faciles, claires, presque vulgaires au moins dans le temps où je commencai à écrire, et pour ne point m'enfoncer dans des raisonnemens abstraits, difficiles et extraordinaires. En effet, j'étais déjà fort avancé dans mon travail lorsqu'il s'éleva tout à coup des points de controverse; et comme il m'eût été trop pénible de revenir sur ce que j'avais fait, je crus qu'il suffirait de me conduire, dans ce qui me restait à écrire, de manière que personne ne pût se plaindre, attendu surtout que je laissais à chacun, alors et auparavant, le droit de donner des explications à sa manière, quand il n'approuvait pas les miennes.

Au reste ce n'est pas là le but principal de cet ouvrage; je ne tiens qu'aux observations : le reste, approuvez-le, ne l'approuvez pas; je ne m'y oppose pas plus que s'il ne m'appartenait pas. D'ailleurs, il y a à craindre, lorsque nous

parlons d'après notre opinion, quoique nous ne nous éloignions pas de la vraisemblance, que quelqu'un ne nous applique cette pensée d'Homère (1) : « Il a dit beaucoup de mensonges, en disant des choses vraisemblables. » Ainsi je n'ai pas été long dans les explications; et j'ai plus volontiers entremêlé mes scholies de choses relatives à la pratique de la médecine, à son histoire et à celle de l'anatomie, et enfin aux autres études du jeune homme à qui j'écrivais, comme pour détourner un instant son attention de l'aspect hideux des maladies et des cadavres.

Si vous réfléchissez bien à tout cela, et que vous ne le confondiez pas avec des scholies, vous verrez que ce qui leur appartient réellement, n'est pas aussi considérable; ou, si néanmoins vous trouvez qu'elles soient longues, laissez-les à mon *Lelius*; et songez que ces objets et d'autres qui vous déplairont dans mes lettres, me déplaisent peut-être aussi aujourd'hui, mais que je m'étais engagé envers lui à n'en rien retrancher.

14. Avant de parler des tables que j'ai jointes à cet ouvrage, ne vous attendez pas que je répète ici ce que j'ai écrit dans la préface de mes lettres anatomiques. Ce qui y est dit (2) suffit pour faire comprendre pourquoi j'ai été si lent à composer celles-ci qui ressemblent aux autres sous plusieurs rapports, et pourquoi j'ai préféré le genre épistolaire. Si vous n'êtes pas satisfait de ce qui s'y trouve, ajoutez aux autres causes de ma lenteur, la meilleure de toutes, mon âge, tellement avancé depuis cette époque, que j'ai près de quatre-vingts ans, l'année où je publie ces lettres, après les avoir revues aussi bien

(1) Odyss., l. 19.
(2) N. 1, et seq.

que j'ai pu. Quant à la raison pour laquelle j'ai écrit par lettres, ce n'est pas tant d'après l'exemple des médecins anciens et modernes (quoique Manardus (1) compte parmi eux, Archigènes et Themison, dont l'un, au témoignage de Galien, composa onze livres de lettres médicales, et l'autre, dix, selon Paul), que d'après celui des plus grands anatomistes que j'ai cités dans l'autre préface (2), et qui en ont publié de beaucoup plus longues que moi. D'ailleurs, cela doit vous paraître moins étonnant, à présent que je vous ai fait connaître ce qui a donné lieu à leur composition (3), et que les lettres elles-mêmes indiquent clairement, en différens endroits, celui à qui je les adressais. C'était le genre convenable; car il s'agissait d'écrire à un jeune ami, des choses dont mes élèves pussent profiter. Pline le jeune (4) termine une de ses lettres à Tacite par ces mots : « Autre chose est écrire à un ami, autre chose est écrire en général. » Il la publia néanmoins avec les autres, sachant bien que chacun, en la lisant, verrait qu'elle n'avait pas été faite pour tout le monde.

De ce que vous voyez ces lettres divisées par livres, ne croyez pas que j'en aie une autre idée que de mes lettres anatomiques (5). Je persiste dans la même opinion; et il me semble que cela se voit assez, par l'ordre des numéros qui les désignent et qui se suivent d'une manière non interrompue, malgré cette division. De plus, cela m'a donné beaucoup de facilité et de commodité pour faire les tables

---

(1) L. 1. Epist. med. 1.
(2) N. 3.
(3) N. 9.
(4) L. 6. Epist. 16.
(5) Præf. indicat., n. 3.

et pour citer en différens endroits, suivant le besoin, telle ou telle lettre. Peut-être cela sera-t-il avantageux aussi pour les autres. Quant à cette division en livres, et à leur titre, je me suis déterminé à les adopter pour des motifs bien différens. Les libraires le désiraient; ce mode de distribution était nécessaire, parce qu'il est adopté dans le *Sepulchretum* dont il était question; enfin cela s'accordait parfaitement avec une idée très-juste dont je vais vous faire part.

15. Si, dans ma jeunesse, je ne négligeai pas de donner à la première Académie des Sciences qui me reçut dans son sein, des témoignages publics de ma reconnaissance, qui furent reçus avec cette bienveillance qu'elle avait montrée auparavant à me combler de bienfaits, que son secrétaire qui est en même temps celui de l'Institut des Sciences de Bologne, le célèbre Fran. Mar. Zanotti, a consacrés dans l'histoire élégante (1) qu'il a écrite de cette dernière Académie; pouvais-je, sur le bord de la tombe, mourir tout-à-fait ingrat envers les cinq sociétés savantes, les plus célèbres de toute l'Europe, qui ont eu l'extrême bonté, et m'ont fait l'honneur extraordinaire de m'admettre parmi leurs membres? Ainsi, comme je n'avais et n'espérais d'avoir jamais d'autre moyen de me montrer reconnaissant envers elles, que de choisir quelqu'un pour offrir à chacune un exemplaire de cet ouvrage avec l'expression de ma gratitude et de mon respect, et pour la prier de l'agréer tel qu'il était, avec l'honnêteté qui la caractérise, je crus ne devoir pas laisser échapper ce moyen et cette occasion : et pour que cela fût connu de tout le monde,

(1) Comment. de Bonon. Sc. Ins., tom. 1, ubi de ejus academiâ, c. 1, et seq.

il arriva par hasard que le nombre des livres dans lesquels mes lettres s'étaient divisées, comme d'elles-mêmes, répondait à celui des Académies, de manière que je pus les faire tous précéder d'une lettre qui fût l'expression de mes sentimens envers chacune d'elles.

Je n'ai adopté d'autre base, pour l'ordre des dédicaces, que le temps de ma réception dans chaque Académie. Pour que tout le monde fût plus porté à les lire, j'ai accompagné mes démonstrations de reconnaissance et de respect, de différens objets de sciences; et de ces cinq lettres, j'ai fait presque autant de préfaces, dans lesquelles je démontre l'utilité de la dissection des corps, après la mort suite de maladie. Dans la première, je réfute l'opinion de quelques médecins, qui ont osé élever des doutes sur cette utilité, et j'indique aux anatomistes qui établissent le siége et la cause des maladies d'après la dissection, les moyens de se tenir en garde, et d'éviter des erreurs faciles qui s'offrent à eux. Dans la seconde, je prouve cette même utilité par le consentement unanime des médecins qui ont fleuri depuis l'antiquité la plus reculée dans toutes les nations civilisées, en parlant du mérite particulier de chacun à ce sujet, et en nommant par ordre la plupart d'entre eux. Je n'ai garde d'oublier ceux qui eurent, avant Bonet, l'idée de composer un *Sepulchretum* de leurs propres observations ou de celles des autres. La troisième sert principalement de réponse à ceux qui prétendent que les dissections sont inutiles, parce qu'elles ne peuvent pas nous faire connaître les causes premières des maladies, qui restent cachées et tout-à-fait inaccessibles à nos sens; comme si elles ne servaient pas à en découvrir certaines qui sont évidentes à l'intérieur, et que leur connaissance fût inutile, parce que, même quand on les connaît, il est un nombre

assez considérable de maladies qu'on ne guérit pas. Dans la quatrième, je cherche lequel est le plus utile, de faire l'ouverture des corps, après une maladie plus rare (car j'en ai fait quelques-unes dans ce cas) ou après une maladie plus commune. Enfin, dans la cinquième, je démontre que s'il est utile de disséquer les corps, soit sains, soit morts de maladie, il est bien plus nécessaire de disséquer ces derniers. Tous ces objets, qui ne devaient pas être passés sous silence pour des motifs différens, s'ils eussent été traités dans cette seule préface, l'auraient rendue extrêmement longue; et elle l'est déjà convenablement par les choses essentielles qu'elle renferme.

16. Il me reste à parler des tables. J'en ai fait quatre : la première est très-courte, la dernière très-longue. Celle-là n'indique que le sujet de chaque lettre et son rang; et je n'ai point eu à délibérer sur ce rang, puisque je devais nécessairement suivre celui qui a été adopté par Bonet, qui, comme la plupart des médecins de son temps, a imité Alexandre de Tralles. Ce dernier, d'après la remarque de Freind (1), ayant trouvé les maladies décrites par les autres auteurs absolument sans aucun ordre, les classa successivement de la tête aux pieds. J'ai dû commencer par la douleur de tête, à l'exemple de Bonet, quoique j'eusse mieux aimé parler d'abord de l'apoplexie, maladie sur laquelle j'ai un grand nombre d'observations et de notes, qui auraient pu vous donner une idée plus nette et plus juste de ce que cet ouvrage renferme.

La dernière table est très-abondante en matières, parce qu'elle indique en particulier tout ce qui peut paraître digne de quelque remarque, soit pour l'anatomie des corps

(1) Hist. med. ad A. 500.

sains ou morts de maladie et pour son histoire, soit pour quelques points de controverse, pour des variétés et des objets moins ordinaires, soit pour des préceptes et des observations de médecine, soit enfin pour les auteurs des dissections qui n'étaient pas encore connues, et qui ne m'appartiennent pas.

En effet, j'ai été fidèle à mon habitude de rendre franchement à chacun ce qui lui appartient, en citant la plupart des auteurs modernes les plus célèbres qui ont rendu des services à la science ou à moi-même, (plût à Dieu qu'ils vécussent tous), et en désignant quelques erreurs échappées aux anciens seulement ou à ceux du moins qui n'existent plus, afin que les jeunes gens ne s'en laissent point imposer par leur autorité. Parmi ces objets se trouvent principalement indiqués les passages du *Sepulchretum*, où il m'a semblé qu'il y avait des additions, des corrections, des retranchemens à faire, mais surtout des additions, et que j'ai cru ne devoir pas passer sous silence, parce qu'il entrait dans mon sujet d'en parler.

17. Mais si quelque chose tend au même but, ce sont assurément les deux autres tables, la seconde et la troisième. Je les ai faites, moins pour que l'on puisse facilement retrouver les observations contenues dans cet ouvrage, qu'afin que, si elles obtiennent l'approbation des savans, elles puissent donner la même facilité pour toutes les histoires et les autres objets qui se trouvent déjà ou que l'on pourrait ajouter dans le *Sepulchretum*. Elles ont ainsi une utilité plus complète.

L'une d'elles indique ce qui a été observé pendant la vie, l'autre, après la mort; de telle sorte que si un médecin, ou un anatomiste, remarquant, l'un un symptôme singulier ou autre dans une maladie, l'autre une lésion sur un

cadavre, veulent savoir à quelle lésion interne répond le plus ordinairement le symptôme, ou quel symptôme a précédé la même lésion dans d'autres cas analogues, ils trouveront sur-le-champ, en jetant les yeux, celui-là sur la première, celui-ci sur la seconde, l'observation qui rend compte de tous les deux, si je les ai observés tous les deux. Cela sera d'autant plus facile que, quand j'ai été obligé de m'étendre sur ces objets, je ne les ai pas indiqués sans un certain ordre.

Ce ne sont pas seulement les symptômes et les maladies que la seconde table (qui est la première des deux dont il est question) fait connaître : elle contient, en outre, des choses que j'ai jugé très-important d'y ajouter; comme les causes externes et éloignées, le régime, le veuvage, la virginité, la jeunesse, la vieillesse, enfin la profession et le travail : de sorte que si quelqu'un voulait écrire sur les maladies des jeunes filles, des enfans, des vieillards, et des artisans, à l'exemple de Ramazzini, soit pour continuer son ouvrage, soit pour en faire un nouveau, il y trouverait les affections auxquelles les uns et les autres, et même d'autres artisans sont sujets, ainsi que les lésions organiques que l'on rencontre ordinairement sur leurs cadavres. Je n'ai point omis dans la troisième table, suivant les circonstances, ce qui a rapport à la quantité et à l'état du sang et des autres humeurs. Je n'ai pas même négligé de parler, du moins dans la quatrième table, d'après les notes nombreuses et soignées de Valsalva, de ce qu'il avait remarqué sur les vaisseaux lymphatiques, et des expériences qu'il avait faites sur les épanchemens d'eau dans les cavités du corps.

18. Au reste, de même que toutes mes observations sont peu nombreuses relativement à celles que renferme le

Sepulchretum, de même ces dernières peuvent devenir bien plus propres à remplir les divers buts d'utilité que j'ai indiqués, si un homme zélé fait des tables à peu près sur ce modèle pour celles qui s'y trouvent déjà, et s'il est imité par les auteurs qui publieront par la suite d'autres histoires. Ce n'est pas très-difficile; pour moi, j'ai composé les miennes très-commodément. Aussitôt que j'avais écrit une observation, ou une scholie, ou une remarque, chacune avec son numéro invariable, je rapportais tous leurs détails à leurs tables respectives, pendant que je les avais encore présens à l'esprit. Ainsi, guidé par elles dans un ouvrage si long et par cela même plus digne d'excuse, s'il s'y est glissé des choses contre ma volonté (et il doit s'y en être glissé beaucoup), je me tenais facilement en garde contre les répétitions; et après la confection entière de mes lettres, je n'ai eu ni la peine ni l'ennui de ce travail. Il y a un autre avantage, c'est que, si on imprime cet ouvrage sous un autre format, mes tables ne deviendront pas inutiles, et continueront à donner les mêmes indications, comme il est facile de le voir par la dernière édition de mes Lettres anatomiques.

Il n'y a qu'un inconvénient qui pourrait en résulter, et je l'ai éprouvé quelquefois; je veux parler de la trop grande longueur de certains articles. En effet, quand je voulais ajouter quelque chose, et bientôt après quelque autre chose encore, et que je ne pouvais pas changer l'ordre des numéros, ayant reconnu d'une part, après la publication de la première partie de mes *Adversaria*, l'excellence de la méthode suivie et non interrompue des anciens, et de l'autre voyant combien les notes nuisent aux lecteurs et aux auteurs en faisant perdre le fil des idées en affaiblissant le discours, la marche presque généralement adoptée

aujourd'hui n'a pas pu me convenir, et j'ai mieux aimé causer quelquefois de l'ennui par trop de longueur à ceux qui me liront, que de détourner leur attention. Quoi qu'il en soit (et je ne désapprouve pas complètement l'usage des notes; j'avoue même qu'il a été fort utile aux écrivains qui ont éprouvé, comme moi, ce que j'ai dit ailleurs (1) avec Pline le jeune : « Combien il est difficile d'ajouter de nouveaux membres à un corps achevé, sans mettre le désordre dans ceux qu'il a déjà »), il ne peut point arriver à l'égard des observations, qu'ayant une fois décrit avec soin tout ce qui a rapport à une maladie et aux lésions trouvées sur le cadavre, on soit obligé d'y faire de grandes additions. Or, ce sont uniquement les observations qu'ont pour objet ces deux tables que je désire pour le *Sepulchretum*, et qui doivent être faites, ou d'après la méthode qui a été indiquée, ou d'après une meilleure que les savans feront connaître. Je leur adresse les plus vives instances, afin qu'ils veuillent bien le faire pour l'amour du bien public, et je les supplie presque aussi ardemment, s'il y a quelque chose dans ce livre et dans ce modèle d'un vieillard qui ne soit pas tout-à-fait indigne de leur approbation, de daigner le confirmer de leur propre autorité qui est si puissante, et de lui donner ainsi un nouveau poids. « Un discours, dit Euripide (2), tenu par des hommes inconnus, ou par des hommes célèbres, n'a pas le même effet. »

Au gymnase de Padoue, le 30 août 1760.

---

(1) Præf. ad Epist. anat. n° 8.

(2) *In Hecubâ.*

RECHERCHES
ANATOMIQUES
SUR LE SIÉGE ET LES CAUSES
DES MALADIES.

LIVRE PREMIER.

DES MALADIES DE LA TÊTE.

A

CHRIST.-JAC. TREW,

MÉDECIN ET ANATOMISTE CÉLEBRE,

J. B. MORGAGNI;

SALUT :

Depuis l'an 1708, où la célèbre Académie des Curieux de la Nature de Vienne, voulut bien m'associer à ses membres, j'ai toujours eu l'intention de lui témoigner, par un acte public, ma reconnaissance pour un si grand honneur accordé à ma jeunesse. Mais un nouveau genre de vie que j'embrassai bientôt après, et différentes occupations qui se succédèrent les unes aux autres, me permirent à peine de lui en donner quelques légères marques. Elle daigna les agréer avec une bienveillance qui alla jusqu'à me décorer d'un nouveau titre, et me nommer son adjoint, par les soins de son président, l'an 1732. Je sentis et je sens encore que tant de bonté me liait à elle de plus en plus; et depuis lors je ne désire rien tant, puisque mes moyens ne peuvent répondre à ma volonté, que d'avoir au moins quelqu'un qui exprime à ces académiciens célèbres, les sentimens de gratitude dont je suis pénétré envers eux, en leur offrant cet ouvrage, témoignage à la fois du respect que je leur porte, et de mon zèle à imiter, autant qu'il a été en moi, leurs utiles travaux dans la description des maladies et de la dissection des cadavres. Mais dans quel autre que vous, illustre Trew, pourrais-je espérer de trouver la volonté et le pouvoir de remplir à cet égard mon intention et mes vœux? Vous, dont j'ai éprouvé plus d'une fois l'extrême honnêteté (ce que tout le monde sait par vos immortels

écrits), et dont la dignité et le crédit auprès de tous, et surtout auprès des académiciens, égalent les éminentes vertus. D'ailleurs, ces hommes si recommandables par leur bonté ne peuvent entièrement désapprouver ce livre dans lequel ils trouveront très-souvent, pour peu qu'ils daignent l'ouvrir et le parcourir, leurs noms ou ceux de leurs ancêtres, dont il est entré en grande partie dans mon projet, de citer et de recommander les observations.

En effet, à peine les *Éphémérides* de ces académiciens avaient-elles commencé à paraître, que Th. Bartolin (1) comprit qu'elles seraient un dépôt précieux, qui fournirait abondamment de quoi enrichir l'anatomie pathologique; et personne n'ignore combien d'objets Bonet et Manget en ont extrait, l'un pour composer le *Sepulchretum*, l'autre pour l'augmenter. Moi-même, en parlant des sources où il fallait puiser, pour faire des additions nouvelles à ce *Sepulchretum*, j'ai dû indiquer la plupart des objets qu'elles contiennent et que ces auteurs n'auraient pas manqué de prendre, si tant d'autres volumes de l'Académie des Curieux de la Nature avaient été publiés avant l'une ou l'autre édition de leur ouvrage. Je n'ai pas négligé non plus, dans la même circonstance, de faire connaître d'autres sources; ni de citer, entr'autres, avec des éloges mérités, le *Commercium litterarium*, recueil précieux, au mérite duquel vous avez tant contribué; ni d'indiquer des observations très-utiles relatives à mon sujet, qui s'y trouvent rapportées, et qui appartiennent à vous ou à d'autres hommes célèbres.

L'opinion des grands maîtres en médecine exposée dans la préface de l'ouvrage de Bonet, surtout de ceux qui florissaient alors dans l'Académie des Curieux de la Nature,

---

(1) De Anat. pract. ex cadav. morb. adorn. consilium (art. XIII).

et confirmée non-seulement par l'exemple de leurs successeurs, mais encore par l'ardeur de leur zèle à la propager, prouve combien la dissection de corps morts de maladies, jointe à l'histoire de ces dernières, est utile aux médecins, et par suite à l'humanité tout entière : parmi ceux-ci, pour ne pas en citer tant d'autres, on compte Crist. Lou. Goekel (1) et J. Ada Reimann (2), hommes du premier mérite. Cependant ils professaient tous la médecine dogmatique. J'ai même vu leurs adversaires, les empiriques, qui étaient en même temps des détracteurs ardens de l'anatomie plus détaillée, ne pas désapprouver celle dont je parle ici et qu'ils nomment anatomie *pratique*, et dire que c'est *la véritable lumière de la médecine.*

La force de la vérité la plus évidente leur arrachant cet aveu, cette concession doit nécessairement leur faire approuver aussi l'anatomie plus détaillée, sans laquelle on ne saurait reconnaître ni le siége, ni la nature des maladies, surtout dans certaines parties, telles que les yeux, les oreilles, et autres d'une structure aussi délicate. De quelle école sortent-ils donc, et quelle espèce d'hommes sont-ils, ce petit nombre de médecins qui annoncent hautement qu'il ne faut pas avoir une grande confiance dans la dissection des cadavres, que les empiriques, de même que les dogmatiques, regardent comme d'un si grand secours pour découvrir les causes des maladies ? Ce sont des demi-savans, pleins de présomption, quelques oisifs, des hommes délicats, des sceptiques dont il n'y a plus rien à espérer; peut-être même y en a-t-il pour qui le motif d'une semblable opinion est la crainte qu'on ne découvre quelquefois par ce moyen leurs erreurs dans le diagnostic des maladies.

---

(1) Eph. N. C. Cent. 6, obs. 94.

(2) Act. N. C. tom. 1, obs. 170.

Cependant il n'est pas difficile de convaincre ceux d'entre eux qui sont plus modérés, qui font quelque concession et qui aiment la vérité. En effet, c'est ordinairement sur les raisons suivantes qu'ils fondent leurs doutes. On peut trouver sur les cadavres, disent-ils, des lésions qui ne se soient opérées que pendant ou après la mort; dans quelques cas ces lésions sont moins l'effet de la maladie que d'un mauvais traitement; dans d'autres enfin, elles ne sont pas la cause, mais l'effet de la maladie, de sorte que ce sont les effets de la maladie, et non la maladie elle-même, qui sont souvent la cause de la mort.

Je ne nie rien de tout cela; et, qui plus est, j'admets et je professe presque entièrement la même doctrine dans ces Lettres. Mais je dis qu'on ne peut, pour ainsi dire, se tromper à cet égard, que quand on le veut bien. Or celui-là est dans ce cas, qui n'est pas encore assez versé dans l'anatomie de cadavres sains, qui a la témérité d'établir des principes sur un trop petit nombre de dissections de corps morts de maladies, et qui, enfin, ne fait aucune attention aux circonstances antécédentes de l'affection, à la suite et à l'ordre des symptômes. En effet, quiconque se sera exercé à la dissection de corps sains, souvent et en différens temps, et aura remarqué, par exemple, quelles sont les concrétions polypeuses que l'on trouve assez souvent sur ces cadavres, et quels changemens produisent sur eux les différentes saisons de l'année si on diffère trop long-temps leur ouverture; celui-là ne s'en laissera pas imposer par ce qui survient pendant ou après la mort, et saura distinguer ces sortes d'accidens d'avec les lésions qui n'ont pu se former que dans l'espace de plusieurs mois ou de plusieurs années, et d'une manière insensible.

Il ne tombera pas non plus facilement dans les autres erreurs, si, après avoir disséqué un grand nombre de

corps morts de maladies, il compare soigneusement les choses contre nature qu'il aura trouvées sur chacun, avec ce qui a précédé pendant la vie, ou ce qui a accompagné la maladie. Les circonstances antécédentes sont des causes évidentes, qui tantôt sont héréditaires, et tantôt accidentelles comme d'autres maladies; et parmi ces dernières il faut surtout avoir égard aux plus graves et aux plus fréquentes. Ce qui accompagne la maladie, ce sont des symptômes; et si on examine attentivement leur nature, leur suite, leur ordre, leur durée, et qu'on les compare avec les lésions observées sur les cadavres et avec les circonstances antécédentes de la maladie, il ne sera pas aussi difficile, la plupart du temps, de distinguer les lésions qui aurout causé la maladie d'avec celles qui auront été produites par elle, comme l'a clairement démontré un auteur qui énuméra et examina autrefois (1) avec soin celles de ce dernier genre, Jos. Ferd. Guglielmini, fils de Dom. Guglielmini, qui fut, pendant sa vie, l'ornement de ce gymnase et de cette Académie.

S'il reste encore quelques doutes, ils seront dissipés ou du moins bien affaiblis par ce que je faisais entrevoir auparavant, et que Glisson, cité par Bonet dans sa préface, avait dit avant moi : c'est que, si, après avoir examiné un grand nombre de corps morts de la même maladie, on les compare entre eux, les vices contre nature trouvés également sur tous, seront la cause de la maladie; et ceux qui différeront sur les différens sujets, en seront l'effet. Il ne sera pas sans utilité, si je ne suis dans une grande erreur, de connaître cet effet lui-même, et de noter s'il se présente plus souvent ou plus rarement dans la même maladie, afin de savoir quelle affection est produite

(1) Præl. ad Bonon. anat. de recto morbos. cad. judic. feren.

plus fréquemment par une autre, et de soupçonner, d'après la nature des symptômes qui auront commencé à se réunir aux premiers, qu'elle existe déjà. Nous pourrons par là nous opposer en même temps, autant que possible, à cette maladie secondaire, qui quelquefois cause ou accélère la mort. Mais, comme je le disais, et comme tout le monde en convient, le meilleur moyen de dissiper tous les doutes et de ne pas se tromper, c'est de disséquer un grand nombre de corps morts d'une seule et même maladie. En effet, tous n'auront pas succombé à un même genre de mort; ils n'auront pas tous été disséqués dans le même temps de l'année, ni à un égal intervalle du moment de la mort; on ne pourra pas accuser pour tous un mauvais traitement; et il n'y aura pas eu sur tous les mêmes dispositions intérieures à des effets morbides.

Mais vous savez tout cela aussi bien et beaucoup mieux que moi. Ainsi, non-seulement vous ne trouverez pas étonnant que j'aie rapporté plus d'une fois et même autant que j'ai pu en recueillir, des exemples, éclairés par la dissection, d'une seule maladie et même d'une seule de ses variétés; mais encore vous m'accorderez votre approbation qui est d'un si grand poids, pour en avoir cité un bien plus grand nombre encore, appartenant à d'autres, et surtout à des membres de votre Académie, afin qu'on les compare avec les miens. Si, comme je vous en ai déjà prié, vous offrez avec l'extrême honnêteté qui vous caractérise, à ces hommes célèbres les sentimens de ma reconnaissance et de mon respect envers vous tous, ce sera, illustre Trew, le comble de vos bienfaits envers moi. Adieu.

A Padoue, le 31 août 1760.

RECHERCHES
ANATOMIQUES
SUR LE SIÉGE ET LES CAUSES DES MALADIES.

Ire LETTRE ANATOMICO-MÉDICALE
DE J. B. MORGAGNI A SON AMI.

DE LA DOULEUR DE TÊTE.

1. La promesse que je vous ai faite, je la remplis, et je commence par la douleur de tête. Mais ne vous attendez pas à trouver dans cette lettre toutes les causes de cette affection, qui se sont offertes sur les cadavres à Valsalva, ou à moi; la plupart d'entre elles trouveront leur place dans les suivantes, les unes dans un endroit, les autres dans un autre. En effet cette douleur se joint à la plupart des maladies du reste du corps, et de la tête elle-même. Il y a plus, c'est qu'elle seule ne produit presque jamais la mort. D'où il résulte que je n'ai à vous entretenir ici que d'un très-petit nombre d'observations,

dans lesquelles elle précéda les autres incommodités, ou en fut elle-même la principale. Je vais commencer par deux exemples de Valsalva, relatifs à ces deux cas; les voici.

2. Un enfant âgé de treize ans, de beaucoup d'esprit et d'intelligence, avait perdu une sœur et un frère morts de phthisie, et avait lui-même éprouvé, l'année précédente, une inflammation du poumon gauche. Il est pris d'une douleur de tête sus-orbitaire, et des yeux eux-mêmes dont les parties environnantes laissaient écouler une matière visqueuse. Le lendemain il délire, ses yeux se fixent sur les assistans, il rejette par le vomissement quelques viscosités. Ensuite il est agité tout à coup de mouvemens convulsifs, après quoi il tombe dans une espèce d'affection soporeuse; cependant il est souvent réveillé par les convulsions, accompagnées de la difficulté de respirer. Enfin il meurt.

Examen du cadavre. Tous les viscères du ventre étaient sains; cependant l'estomac contenait un liquide érugineux; la vessie était remplie d'urine, et la vésicule du fiel, de bile.

Le poumon droit n'était point adhérent à la plèvre; mais il renfermait dans son sommet, vers la clavicule, un tubercule, presque de la grosseur d'une noix, dans lequel étaient de petites cavités, remplies d'une matière semblable, par sa couleur et par sa mollesse, à la substance médullaire du cerveau. Peut-être si l'enfant eût vécu plus

long-temps, aurait-il été le germe de la maladie qui avait causé la mort de son frère et de sa sœur. Le poumon gauche qui, comme je l'ai dit, avait été attaqué d'inflammation un an auparavant, était adhérent à la plèvre dorsale. Le péricarde contenait plus de deux onces de sérosité; le ventricule droit du cœur renfermait une petite concrétion polypeuse. Le reste du sang n'était nullement coagulé, quoique l'ouverture ne fût faite que dix-sept heures après la mort.

La dure-mère était teinte d'une couleur cendrée près des vaisseaux sanguins. En l'arrachant de l'apophyse qu'on appelle *crista galli*, elle se déchira, et il s'échappa un peu de sérosité sanieuse : il s'en écoula au contraire environ une once de limpide, de l'endroit où passaient les nerfs optiques. D'ailleurs le cerveau était sain dans toutes ses parties; et la glande pinéale fixait les regards des spectateurs par sa grosseur extraordinaire.

3. Vous concevez que cette dernière particularité, surtout sur un enfant très-spirituel, ne manqua pas d'être notée dans un temps où l'on regardait presque généralement cette glande comme le siége de l'âme pensante. Au reste, le commencement de la maladie fut marqué par la douleur de la tête et des yeux; son accroissement, par les vomissemens, les convulsions, l'assoupissement; et sa terminaison, par les mêmes convulsions, qui furent, à ce qu'il paraît, la cause immédiate de la

mort. Peut-être aussi cette affection commença-t-elle d'une manière imperceptible. Car il est possible que la douleur, le délire, les vomissemens fussent l'effet de convulsions légères, comme la plénitude des deux vessies fut la conséquence du délire, état dans lequel l'on est insensible au stimulus de l'urine, et où l'on refuse ordinairement des alimens qui, en comprimant la vésicule, déterminent la sortie de la bile qu'elle renferme. Néanmoins, il paraît qu'une partie de cette dernière humeur avait été poussée dans l'estomac par les efforts du vomissement, ce qui donna lieu à la couleur érugineuse des matières rejetées. Les mêmes convulsions qui, en comprimant le cerveau, laissaient après elles l'assoupissement, l'interrompaient aussi, en revenant de temps en temps, par l'irritation qu'elles causaient.

Mais la sérosité qu'on trouva à la partie antérieure de la base du cerveau, était-elle l'effet ou la cause des convulsions ? On peut admettre l'une et l'autre supposition. Car soit que la cause des convulsions, cachée dans la structure des nerfs et des méninges, eût donné lieu à l'épanchement de la sérosité, en comprimant les vaisseaux et en retardant le cours du sang ; soit que l'épanchement existant primitivement, eût produit d'abord de légères convulsions et des douleurs, en irritant les méninges vers le bas de la région frontale, et aux environs des nerfs optiques : ces deux explications faciles à saisir sont également admis-

sibles. En effet, de ce que la sérosité était limpide, il ne s'ensuit pas nécessairement qu'elle ne fût pas nuisible; puisqu'il est certain que les sels les plus corrosifs ne troublent en aucune manière la limpidité de l'eau dans laquelle ils ont été dissous. D'ailleurs la sérosité n'était pas entièrement limpide; elle était en partie sanieuse. Je chercherai dans d'autres histoires (1) analogues à celle-ci, la source de cette sanie, soit qu'elle fût purulente en effet, soit qu'elle ne le fût qu'en apparence. Voici l'autre observation de Valsalva.

4. Un homme d'environ quarante ans, était sujet, depuis plusieurs années, à une douleur de l'hypocondre droit qui revenait périodiquement, et à des vomissemens qui accompagnaient souvent cette douleur, et qui dégénéraient quelquefois en passion iliaque avec délire. Il était également sujet à de fréquentes céphalalgies, qui devenaient souvent atroces, et étaient accompagnées d'un afflux fort incommode de matière séreuse à la surface des yeux. Enfin, peu de temps après un grand excès de vin, la douleur habituelle de l'hypocondre et les vomissemens étant revenus, et l'un et l'autre symptôme ayant été apaisés par une onction qu'un empirique lui fit faire sur le ventre, il éprouve aussitôt une grande chaleur à l'intérieur et à l'extérieur de la tête; la même onction est pratiquée sur celle-ci, et il est pris

---

(1) Infrà, num. 13, et Epist. 5, n. 5 et 13.

d'une douleur très-violente : il s'y joint du délire et des mouvemens convulsifs. Ces derniers symptômes s'apaisant, ou du moins cessant d'être sensibles, il meurt apoplectique avec la difficulté de respirer, de l'écume à la bouche, et un pouls fréquent, fort et plein.

Examen du cadavre. La face du cadavre était pâle; les membres étaient contractés, soit par l'impression de l'air qui était très-froid, soit par les convulsions antérieures. Le péricrâne, vers le sinciput, était épaissi par les humeurs qui s'y étaient concrétées, en forme de *gélatine*. Il y avait de la sérosité entre la pie-mère et le cerveau, et dans les ventricules de ce viscère.

Le ventre ne présenta rien de remarquable; cependant il y avait un peu de sérosité stagnante dans sa cavité, et le foie était dur.

5. Ce qui se trouve à la fin de cette histoire répond à ce qui a été dit au commencement. La dureté du foie indique que la cause de la douleur qui revenait périodiquement dans l'hypocondre droit, était évidemment dans ce viscère, qui sécrétait une bile de mauvaise qualité. Toutes les fois que la surabondance de cette humeur qui se trouvait dans la vésicule, se répandait abondamment dans le duodénum, elle excitait, dans cet intestin et dans le voisinage, des douleurs qui, troublant plus ou moins la contraction des membranes intestinales, donnaient lieu souvent au vomissement, et quel-

quefois à la passion iliaque. Mais lorsque enfin la douleur eût été apaisée, et le vomissement arrêté, d'autant plus mal à propos qu'il servait utilement à rejeter au-dehors les causes du mal augmentées par le dernier excès de vin, une partie de ces causes se porta facilement à la tête, qui était affaiblie par les douleurs dont elle avait été le siége. Ce principe morbifique aurait peut-être pu se dissiper en partie par le moyen de la chaleur; mais, retenu par cette onction imprudente, il se fixa d'un côté, sous forme de gélatine, sur le péricrâne qu'il distendit violemment; et de l'autre, pénétrant dans l'intérieur du crâne jusques aux lieux qui ont été indiqués, et irritant la pie-mère qui recouvre le cerveau et tapisse les ventricules, il donna lieu à ces douleurs atroces, au délire, aux mouvemens convulsifs, enfin à l'apoplexie. Cependant si vous aimez mieux croire que ce principe fut ici l'effet que la cause, comme dans l'explication précédente, je ne m'y oppose pas.

6. A ces deux observations j'en vais joindre une troisième qui, quoiqu'elle n'appartienne pas à l'espèce humaine (c'est celle d'une brebis), n'en mérite pas moins d'être décrite ici, attendu surtout qu'on lit dans le *Sepulchretum* (1) de Bonet, à l'endroit où il parle des signes de la douleur, des histoires à peu près semblables de brebis et d'autres animaux.

---

(1) Lib. 1, sect. 11, obs. 8 et seq.

Cette brebis fuyait son troupeau ; plusieurs fois chaque jour, et par intervalles, elle tournait autour d'elle-même ; elle ne voulait pas qu'on lui touchât la tête, et, ne pouvant supporter ce contact, elle faisait tous ses efforts pour s'y soustraire. Valsalva l'ayant vue par hasard, fut curieux de connaître la cause d'une douleur si vive, l'acheta et la disséqua. Il ne trouva aucune trace de maladie ailleurs qu'au cerveau. D'abord pendant qu'il retirait ce viscère du crâne, il s'écoula quelques gouttes d'eau acidule, de l'endroit où les procès mamillaires (1) s'approchent de l'os ethmoïde ; et quand il le sépara de la glande pituitaire, il s'échappa une plus grande quantité d'eau ordinaire. Ensuite, étant parvenu, en coupant la masse cérébrale, jusqu'aux ventricules latéraux, il y vit un follicule contenant beaucoup d'eau, et formé par une membrane qui paraissait être un prolongement de la pie-mère, avec la différence qu'il contenait dans son épaisseur quelques corps extrêmement petits qui ressemblaient à la substance médullaire du cerveau. Les racines du follicule naissaient du fond du ventricule droit, au-dessous duquel on voyait, partout où elles s'étendaient, une altération fort étendue de la substance environnante du cerveau, soit médullaire, soit corticale. Enfin, tout le

(1) Les procès mamillaires, dont la plupart des anatomistes de nos jours ne font aucune mention, sont de petits renflemens que présentent les nerfs olfactifs avant de s'engager dans les trous de la lame criblée de l'ethmoïde. (*Note des trad.*)

cerveau était extrêmement mou, et les nerfs qui en naissent ne l'étaient pas moins. Après l'examen de ces objets, la partie de l'os ethmoïde qui correspond aux procès mamillaires se présenta tellement corrodée par l'écoulement continuel de l'eau qui sortait de l'intérieur du crâne, qu'il y avait un passage libre entre cette cavité et le nez.

7. Vous pourrez lire un exemple qui ne diffère pas beaucoup de celui-ci, dans le *Sepulchretum* (1), ou plutôt dans la 38e et non la 37e observation de P. Borelli (2); car Bonet a omis, en la transcrivant, certaines choses qui n'ont pas été rétablies par l'autre éditeur, malgré les préceptes de Peyer (3). Comme ce n'est pas le seul endroit où j'aie remarqué des fautes de cette espèce, il serait à désirer qu'un homme zélé fît une nouvelle édition de cet ouvrage, en ayant le soin de comparer auparavant les divers objets qu'il renferme avec ceux des livres originaux.

Une jeune fille avait été long-temps tourmentée par une douleur excessive du sommet de la tête. Borelli trouva dans son crâne un abcès contenant environ deux livres d'eau très-limpide, et adhérent aux tubercules quadrijumeaux et à l'infundibulum. D'un lieu qui était si profond et si caché qu'on ne trouva l'abcès qu'avec peine, la

---

(1) Lib. 2, sect. 1, obs. 46.
(2) Hist. medico-phys. cent. 1.
(3) Meth. hist. anat. med., c. 1 et seq.

douleur s'étendait jusqu'au sommet de la tête, où elle se faisait particulièrement sentir.

Ceci confirme, jusqu'à un certain point, ce que j'ai avancé ailleurs (1), d'après Malpighi, et jette du doute sur ce que dit Arch. Piccolhomini (2), que le siége des douleurs que l'on éprouve *dans la partie basse et profonde du cerveau*, est la pie-mère qui tapisse ses ventricules latéraux. Cela peut être vrai quelquefois; mais il faut faire attention à ce que je viens de citer, et réfléchir que les autres ventricules qui sont plus profondément situés que les deux latéraux sont tapissés par la même méninge, ainsi que la base du cerveau; et que, au-dessous de cette membrane, pour ne pas citer d'autres parties, se trouve la tente du cervelet, qui se porte à droite et à gauche jusqu'aux côtés de la selle turcique, et est tellement tendue, que par cela même elle peut être sujette à de très-vives douleurs, soit par la nature irritante d'un liquide épanché, soit par son poids, soit par la distension excessive à laquelle il donnerait lieu par sa quantité. Des observations prouvent aussi avec quelle force les autres parties des méninges sont comprimées dans ce dernier cas; elles devraient être ajoutées à la première section du *Sepulchretum*. Je citerai entre autres, celles qui ont été recueillies par Behrens (3) et Preus. (4)

(1) Epist. anat. 13, num. 7.

(2) L. 5, anat. prælect. 3.

(3) Act. Nat. Cur., t. 2, obs. 31.

(4) Eph. N. C. cent. 3, obs. 14, n. 3.

A peine ces deux anatomistes arrivèrent-ils avec le scalpel aux ventricules du cerveau, que le liquide que ces cavités renfermaient jaillit avec une certaine impétuosité ; tant il était abondant, et tant les parois de ces ventricules et la pie-mère qui les tapisse, le poussaient avec force! Aussi n'est-il pas étonnant que la violence des douleurs de tête arrachât à l'un des sujets, des cris horribles, comme à un homme en délire, et que l'autre, transportée de fureur, se soit précipitée dans un puits.

Preus fit voir par cette observation et par deux autres (1), que le côté de la tête qui était seul ou le plus douloureux, était aussi celui dont le ventricule était seul ou le plus distendu par la sérosité, qui quelquefois était très-limpide, sans pour cela être moins nuisible que celle qui était jaunâtre. En effet le liquide le plus limpide peut cacher des parties irritantes, comme je l'ai déjà dit (2), et comme le prouve une observation de Cohausen (3), dans laquelle le côté droit du cerveau (car c'est vers ce côté que des douleurs très-vives s'étaient principalement portées) semblait, pour ainsi dire, nager dans une grande quantité de sérosité *âcre, salée et très-limpide.*

Cette sérosité, dans d'autres cas, par exemple

---

(1) Eph. N. C. cent. 3, obs. 14, n. 1 et 2.
(2) N. 3.
(3) Act. cit., t. 7, obs. 74.

dans celui que rapporte J. Franc (1), qu'elle fût limpide ou non, paraît n'avoir contenu aucun corps irritant, et n'avoir été nuisible que par la pression qu'elle exerça : car, bien qu'à l'ouverture du crâne on trouvât tout rempli d'eau, la douleur de tête avait néanmoins été *obtuse*.

Mais pour en revenir à la brebis, il est vraisemblable que la méninge qui tapissait le fond du ventricule droit, ayant été séparée peu à peu de la substance cérébrale, par l'épanchement séreux qui s'était formé d'une manière insensible, et emportant quelques parcelles de cette substance éparse qui lui étaient restées adhérentes, s'était transformée en un follicule. Quant à l'acidité d'une partie de la sérosité qu'on reconnut par le goût, elle se trouve confirmée par ce qui a été dit plus haut, que l'eau répandue dans l'intérieur du crâne, peut quelquefois, même en irritant, donner lieu à des maladies de la tête. Pour ce qui regarde la dégénération putride d'une partie du cerveau et la grande mollesse de toute sa substance, qui n'empêchait pas l'animal de vivre et d'exercer des mouvemens, j'aurai occasion, je pense, d'en parler ailleurs (2). Enfin l'érosion de l'os ethmoïde ne doit pas être passée sous silence sans quelque réflexion.

8. Si l'on avait trouvé par hasard quelques ani-

(1) Eph. N. C. Dec. 3, A. 3, obs. 72.

(2) Epist. 9, n. 15, 16, 19.

malcules dans le cerveau de cette brebis, comme on trouva une communication du crâne dans le nez, et par conséquent de celui-ci dans le crâne, certes j'en aurais été beaucoup moins étonné que lorsque je lis tant d'histoires recueillies dans le *Sepulchretum* (1), faisant mention de lombrics et d'autres vers, de punaises, et, s'il est permis de le dire, de scorpions, trouvés dans l'intérieur de crânes humains sans aucune lésion de leurs parois, et leur attribuant des douleurs de tête. Mais les unes manquent de témoignage; d'autres n'ont pas été examinées avec tout le soin nécessaire; quelques-unes, si on les compare avec les livres d'où elles ont été extraites, font voir qu'elles ont un but tout différent, comme celle qui y est rapportée d'après Fernel. (2).

En effet, si vous lisez l'observation dans cet auteur, vous serez supris qu'en transcrivant un passage, surtout si court, on ait omis quelques objets qui ne devaient pas l'être; et si vous examinez, en médecin habile, le sens de ce qui précède immédiatement, vous reconnaîtrez facilement que les deux vers dont il y est question, furent trouvés hors du crâne, dans les cavités des fosses nasales. Il faut croire que parmi les vers rejetés par le nez, d'après les scholies de ces observations du *Sepulchretum*, les uns y avaient vécu, et que les autres

(1) Sect. hac 1, obs. 116 et seq.

(2) Path. l. 5, c. 7.

s'y étaient glissés de l'estomac, pendant le sommeil. Il est certain que des vers se développent assez souvent dans les cavités qu'on appelle sinus frontaux, particulièrement chez les brebis, qui s'agitent lorsqu'elles en sont tourmentées; de sorte que quelqu'un qui aurait vu celle dont il a été question, tourner ainsi autour d'elle-même, aurait pu croire, avant la dissection, qu'elle était attaquée de cette maladie.

Il arrive même quelquefois dans l'espèce humaine, que des vers nichés dans ces sinus, occasionnent des douleurs de tête, comme l'ont rapporté autrefois les Arabes, d'après l'opinion des médecins Indiens, et spécialement Avicenne (1), qui en a décrit aussi les symptômes et le traitement. Ces objets sont à peu près notés dans ces scholies du *Sepulchretum*, qui de plus citent Æginète (livre 4, chap. 57), passage dans lequel cet auteur « accorde que des vers excitent des douleurs, mais non qu'ils prennent naissance dans le cerveau. » On y voit malgré cela des observations incroyables, qui y sont même confirmées (2) par la raison que, puisque des vers peuvent naître de matières putrides dans ces sinus, il n'est pas douteux qu'il n'en puisse naître d'un abcès dans l'intérieur du crâne. C'est une erreur qu'on doit

(1) Can., l. 3, f. 1, tr. 2, c. 3, 7, 31.
(2) Ad obs. 117.

facilement pardonner dans un temps où Vallisnieri (1) n'avait pas encore fait connaître par sa rare sagacité à observer, ni Réaumur confirmé dans son incomparable histoire des insectes (2), que les vers du nez des brebis sont produits par des mouches.

Puis donc qu'il est certain que les vers, chez les brebis et chez les autres animaux de cette espèce, sont portés du dehors dans les narines, et qu'on n'en trouve pas dans leur cerveau, tandis qu'on en rencontre si souvent dans leurs fosses nasales, comment pourrons-nous croire, au contraire, que dans l'espèce humaine on en ait observé tant de fois dans le cerveau, quand il est si rare qu'ils aient leur siége dans le nez? Pendant la vie, la voie de communication du nez dans le cerveau n'est point ouverte comme celle qui existe du nez dans les sinus frontaux; elle est même si bien fermée par des filets nerveux, des vaisseaux, et des membranes, que la fumée même de tabac qu'on aspire, ni, à plus forte raison, sa poudre quelque fine qu'elle soit, ni, bien moins encore, les petits insectes de cette espèce, même aussitôt après leur naissance, ne pourraient y passer. Cependant il fut un temps où l'on assurait, d'après des dissections, que la poudre, et, ce qui est bien

(1) Vid. præsertim Oper. in-fol., t. 2, p. 4, Epist. ad Gimmam.

(2) Tom. 4, Mem. 12.

plus fort, la fumée de tabac, avait pénétré dans le crâne. Vous pourrez lire ces histoires qui sont également décrites dans le *Sepulchretum* (1). Mais vous y verrez que l'une d'entre elles est rejetée comme fausse, que d'autres sont expliquées de différentes manières, et que toutes sont réfutées par plusieurs qui suivent immédiatement et qui prouvent le contraire. On pourrait, si c'était nécessaire, en ajouter d'autres à ces dernières, entre autres celle qui se trouve dans la dixième Centurie de l'Académie des Curieux de la Nature de Vienne. (2)

9. Mais, me direz-vous, faudra-t-il croire qu'on n'ait jamais trouvé dans la cavité du crâne, aucun animalcule, ni aucune trace de poudre ou de fumée de tabac? Pour moi, je pense que ceux qui écrivent qu'ils ont vu effectivement de telles choses, s'en sont laissé imposer le plus souvent par la supercherie de quelqu'un, ou par le hasard, ou par le défaut de soin. En effet, vous connaissez les mains trompeuses de ces charlatans; quelqu'un, même averti d'avance, ne s'aperçoit qu'avec la plus grande peine du moment où ils font passer un objet à un endroit où ils ne semblent point avoir l'intention de l'envoyer; que serait-ce, s'il n'était point prévenu, ou s'il était attentif à toute autre chose? Le hasard lui-même trompe égale-

(1) Sect. ead. 1, obs. 82, et l. 4, S. ult. obs. 1.
(2) Obs. 89.

ment: par exemple, il peut arriver que les éponges dont on a coutume de se servir, après l'ouverture du crâne, pour essuyer le sang ou pour enlever une humeur quelconque, y laissent de petits insectes qui leur sont adhérens. Mais le plus souvent c'est par défaut de soin qu'on se trompe, et qu'on prend une légère concrétion polypeuse blanche et ronde pour un lombric.

En effet, il est très-rare et très-difficile qu'un vrai lombric vivant parvienne, en rampant, par la voie dont je parlerai ailleurs, jusques dans le sinus de la faux, où il est dit que Duverney (1) en observa un, si toutefois il le vit lui-même. Tantôt ce sont de très-petites concrétions d'une certaine humeur, éparses çà et là, telles que celles que j'ai vues plus d'une fois (2) dans l'urètre de l'homme, auprès des orifices de la glande prostate ou dans la prostate (3) même, qu'on prend sans s'en douter pour de petits grains un peu humides de tabac, auxquels d'ailleurs ils ressemblent parfaitement par la couleur et par la forme; tantôt la poudre la plus fine de cette plante peut se porter ou du moins être poussée par la force de l'inspiration dans les sinus frontaux, ou même y descendre lorsque la tête est penchée, et de là être entraînée dans le crâne par la scie ou le

---

(1) Hist. de l'Acad. Royale des Sciences, an. 1700.

(2) Epist. 44, n. 20.

(3) Epist. 24, n. 23.

scalpel que l'anatomiste enfonce à travers cet endroit pour en faire l'ouverture; dans d'autres cas enfin, quelque petit conduit étroit, flexueux et par cela même moins remarquable, établit une communication entre un ulcère extérieur et l'intérieur de cette cavité, et y laisse pénétrer des animalcules, pendant la vie, ou après la mort.

Je passe sous silence d'autres cas à ma connaissance; car il n'est pas nécessaire d'en entasser ici un plus grand nombre, pour vous surtout, qui connaissez l'histoire des insectes, et qui savez très-bien si les punaises, par exemple, et les scorpions étroitement enfermés de manière à être privés d'air, si les charançons, si d'autres petits insectes, privés de la nourriture qui leur est propre, peuvent vivre et se développer. Certes, depuis que l'on s'est occupé de cette histoire avec plus de soin, et que l'on a porté une attention plus scrupuleuse à l'examen de chaque objet, il n'a paru aucune observation semblable, ou du moins il n'en a paru qu'en très-petit nombre qui n'ont été confiées qu'à très-peu de personnes.

Il n'est jamais arrivé à Valsalva, qui a examiné un nombre presque infini de têtes, ni à moi qui n'en ai peut-être pas disséqué beaucoup moins que lui, de rencontrer ces sortes d'objets que tant de médecins ont écrit avoir vus autrefois. Aussi, si j'avoue que dans le nombre il y en a quelqu'un qui n'ait pas été trompé ou qui ne se soit pas trompé lui-même, croyez que je fais cet

aveu plutôt par respect que par conviction. Ne vous étonnez pas de ce que l'on dise qu'après de très-violentes douleurs de tête, il n'a paru rien autre chose qu'un lombric, ou des animalcules qu'on aura trouvés dans le crâne, ou qu'on aura aperçus pendant qu'ils en sortaient : car il est beaucoup de ces douleurs dont les causes sont hors de cette cavité ; ou, si elles y ont leur siége, elles ne tombent pas facilement sous les sens, et même leur échappent quelquefois. Que dirai-je si on ne les cherche pas ? comme dans ce cas, où un lombric étant sorti du nez d'une moribonde, l'on crut qu'il venait du cerveau, comme s'il n'eût pas pu s'être glissé des intestins dans les fosses nasales. Que dirai-je si on cherche d'autres causes que celles que l'on a déjà trouvées dans le cerveau même, et que l'on accuse en même temps qu'elles de très-petits vermisseaux, qu'on aperçoit le lendemain dans l'eau où l'on a fait macérer une partie de la substance cérébrale ?

Elles étaient vives aussi les douleurs que deux vers de l'espèce des chenilles causaient, avant qu'ils fussent rejetés par le nez ; et cependant, deux hommes très-savans, Littre (1) et Maloet (2), qui les virent, n'eurent aucun soupçon sur le cerveau, et ne doutèrent pas qu'on ne dût rapporter leur siége dans l'un des sinus frontaux, où un

(1) Hist. de l'Acad. Royale des Sciences, an. 1708.
(2) *Ibid.* An. 1733.

petit germe aurait été porté par une forte inspiration. L'opinion de Henckel (1) fut également que deux petits vermisseaux semblables à des charançons, qui firent cesser des douleurs de tête atroces, en sortant par la même voie, avaient été attirés dans les fosses nasales, en pressant trop fortement contre les narines des fleurs dans lesquelles leur germe se trouvait caché, et en les sentant avec une inspiration profonde, comme on le fait imprudemment. Avant lui, Gahrliep (2), ayant vu des vermisseaux dont la sortie par le nez avait produit le même soulagement, conclut qu'ils étaient nés d'une mouche, de ce qu'ils étaient tout-à-fait semblables à ceux qui sont engendrés par ces insectes. C'est avec raison que tous ces praticiens ont pensé que ces vers n'avaient pris naissance ni d'une matière putride, ni dans la cavité du crâne; mais que de très-petits œufs, ou, pour ainsi dire, des rudimens d'insectes ayant été apportés du dehors dans le nez, ils s'y étaient développés.

Les deux hommes célèbres que j'ai cités en premier lieu, ne sont pas bien d'accord sur la nature des moyens à employer pour expulser les vers du nez, ni sur la manière de les mettre en usage. Il est peut-être d'autant plus difficile de terminer entièrement le différend, que les vers sont tantôt

(1) Act. N. C. D. 3, obs. 110.

(2) Eph. N. C. D., 3. A. 8, obs. 141.

d'une espèce et tantôt d'une autre, comme vous voyez, et qu'il ne paraît pas qu'on puisse les chasser, ou les attirer au dehors toujours par le même moyen : quoi qu'il en soit, vous aimerez à connaître, par les histoires médicales, les remèdes et les méthodes qui ont servi à en expulser le plus grand nombre. A ces observations, vous en joindrez une qui se trouve dans les Actes de l'Académie déjà citée (1), et une autre qui est consignée dans le *Commercium litterarium* de Nuremberg (2), mais surtout celle qui est dans les préliminaires des instituts (3) de médecine du grand Boerhaave, où il rapporte avoir guéri une jeune fille, dont tous les sinus de la membrane pituitaire étaient remplis de vers.

Cependant, comme la plupart du temps c'est dans les sinus frontaux que les vers séjournent, ce qui est annoncé par une douleur très-incommode ayant son siége primitif et principal à la région de l'un ou l'autre sinus, et souvent accompagnée du sentiment d'un petit insecte qui ronge et se remue, Littre conçut l'idée d'en venir enfin à une opération chirurgicale qui ne serait ni dangereuse ni difficile, sur l'os frontal, dans le cas où tous les autres secours auraient été absolument inutiles. Mais je ne doute pas qu'il

---

(1) Act. C. N. t. 4. obs. 30.

(2) A. 1739, hebd. 21, II, n. 3.

(3) Ad §. 792.

n'ait eu en vue la même que celle que César Manget, comme je l'ai appris de Vallisnieri, pratiqua autrefois, et qui consista à trépaner l'os jusqu'au sinus, et à retirer de celui-ci, au grand étonnement des spectateurs, un vers qu'il avait prédit y exister : cette opération eut pour effet de faire cesser heureusement une douleur contre laquelle tous les autres moyens avaient échoué.

Si Vallisnieri eût fait connaître les détails de cette guérison d'après l'écrit inédit de l'auteur, comme j'en ai témoigné l'espoir dans les *Adversaria* (1), je saurais peut-être, entre autres choses qui méritent d'être connues, si l'opérateur fut aussi heureux à refermer le sinus, qu'il le fut à détruire la douleur. Celse (2) et après lui des chirurgiens cités par Palfyn (3), ont fait observer combien cela est difficile. Les causes de cette difficulté et les graves inconvéniens qui résultent de ce que les sinus restent ouverts, ont été notés par le même Palfyn, et aussi par le célèbre médecin Nic. Rosen (4), que j'ai vu en relisant cette lettre; vous trouverez dans ces deux auteurs de quoi choisir, pour comparer avec l'opinion de Verheyen (5) qui

(1) VI. Animad. 90.

(2) De medicinâ, l. 8, c. 4.

(3) Anat. du corps hum., l. 2. tr. 4, ch. 15.

(4) Dissert. de oss. calv. p. 1, n. 28.

(5) Nous avons à Louvain, dit Verheyen, un apothicaire qui a depuis plusieurs années l'un des sinus frontaux ouvert en dehors; cette ouverture a été faite en lui enlevant une

paraît désigner le même apothicaire que Palfyn, et pour ajouter à ce que j'ai avancé (1) sur la remarque de Celse à ce sujet.

Du reste si vous cherchez d'autres exemples de vers, trouvés dans le crâne, comme on le disait, ou rejetés des fosses nasales, vous pourrez en lire qui sont relatifs à ces deux cas, parmi les observations que Daniel Le Clerc (2) a rapportées, souvent avec des réflexions judicieuses; et vous en trouverez du second cas seulement, dans les histoires qui ont été citées ou recueillies par Jean Salzmann (3), qui n'a point négligé de parler des symptômes et des moyens curatifs.

10. Je vais maintenant vous décrire trois observations qui me sont propres, et dans lesquelles la douleur de tête exista avant les autres incommodités, ou en fut la principale. La suivante est relative au premier cas.

Un mendiant qui avait toujours été insensé,

---

partie assez considérable de l'os frontal avec la membrane qui tapissait auparavant cette cavité, et qui doit la tapisser dans l'état naturel. Il lui est toujours resté un trou remarquable, qu'il couvre continuellement d'un emplâtre très-épais; et aussitôt qu'il enlève cet emplâtre, il sent sa respiration devenir très-difficile, parce qu'une partie de l'air destiné à entrer dans les poumons, s'échappe par ce trou. (Anat. corp. hum. l. 1, tr. 4, c. 16.)

(1) Epist. Cels. 4.

(2) Hist. lat. lumb., c. 13.

(3) Dissert. de verme encusso §. 4, 5, 6, 11 et seq.

mais qui était tombé depuis peu dans un état de démence telle qu'il jetait le pain qu'il avait demandé, éprouvant habituellement des douleurs de tête, avait été reçu à l'hôpital. Il était certain qu'il avait été sujet auparavant à des céphalalgies, et qu'il avait alors des obstructions dans le ventre. Après sa mort qui eut lieu par je ne sais quelle fièvre dont il fut pris, son corps fut transporté dans l'amphithéâtre d'anatomie, l'an 1728.

Examen du cadavre. Le cadavre était maigre, et ne présentait rien de remarquable dans le ventre ni dans la poitrine, à l'exception de l'obstruction de la rate. En enlevant la calotte du crâne, après l'avoir coupée circulairement, je remarquai qu'il y avait une très-forte adhérence entre le côté gauche de la région frontale et la dure-mère, dont une petite portion, en cet endroit, d'une forme à peu près elliptique, n'était point membraneuse, mais avait un caractère intermédiaire entre l'os et le ligament. Tandis que le cervelet était mou et flasque, et la moëlle allongée peu ferme, le cerveau était dur (disposition ordinaire chez les insensés), quoique les ventricules latéraux continssent de l'eau limpide, mais en petite quantité, et que les plexus choroïdes fussent décolorés et qu'ils offrissent à leur partie postérieure des vésicules, peu nombreuses à la vérité, mais remplies d'eau de la même qualité. Enfin, à la face antérieure de la glande pinéale, était adhérent un corps jaune qui, comprimé entre

mes doigts, me fit éprouver la sensation de grains de sable, dont ce corps aurait été entremêlé.

11. Ces différens états ont rapport à différens objets, comme le prouveront par la suite quelques-unes de ces lettres (1). Mais ce qui n'appartient, je pense, qu'à la douleur de tête, c'est ce que la dure-mère présenta. En effet, quelle que fût la cause, soit interne, soit externe (et je n'en trouvai aucun vestige), de l'endurcissement presque osseux de cette portion de la méninge, on est porté à croire que, toutes les fois que le sang, par sa quantité, ou par sa turgescence, ou par l'accélération de son mouvement dans la tête, faisait effort contre les parois des vaisseaux qui se dirigeaient vers cette partie, il devait résister à l'obstacle qui lui était opposé, et distendre les fibres de la dure-mère qui environnent ces vaisseaux. Vous verrez que ce n'est à aucune autre cause qu'on rapporte dans le *Sepulchretum* (2), *les céphalalgies cruelles auxquelles avaient été sujets des individus sur lesquels les deux méninges étaient tellement unies, dans un espace souvent large de deux doigts, que les orifices des vaisseaux étaient entièrement fermés.*

Il est vraisemblable aussi que les obstacles de cette nature, en s'opposant au cours du sang et des autres liquides qui traversent sans interruption les méninges, occasionnent des douleurs

(1) *Vid.* VIII, n. 13.

(2) Sect. hac 1, obs. 12.

périodiques quelquefois, c'est-à-dire, toutes les fois qu'il s'arrête une portion de liquides assez considérable pour pouvoir donner lieu à la distension des méninges, ou qu'ils séjournent assez long-temps, pour que, s'étant corrompus par la stagnation, ils puissent irriter ces membranes, dont les fibres se contractant pour l'une ou l'autre de ces raisons, poussent avec force dans les ramifications latérales et plus étroites cette première portion, qui est remplacée par une autre, laquelle s'arrête et est chassée de la même manière; et ainsi de suite, sans qu'il y ait d'interruption, jusqu'à ce que ces petites ramifications latérales soient devenues enfin assez ouvertes par l'impulsion si souvent réitérée des liquides, pour qu'il ne s'y arrête plus rien.

De telles douleurs annoncent une terminaison funeste (1), ou bien leur guérison est souvent difficile; ce qui est d'autant plus à craindre qu'elles reviennent plus constamment à la même heure: cela indiquerait-il que les petites ramifications latérales résistent avec plus de force à l'effort qui tend à les dilater? Je me souviens qu'étant encore jeune homme, je donnai des soins dans mon pays à un de mes camarades nommé Laur. Bagattrini, sujet depuis peu de temps à une migraine externe, mais des plus violentes, qui revenait tous les matins à

(1) *Vid.* Eph. N. C. Cent. 3, obs. 14, n. 1 et 3, et dec. 3, A. 7, append. 74, obs. 75.

la même heure, c'est-à-dire, à la douzième, comme nous comptons, nous autres Italiens. Quoi que je fisse, je n'obtenais rien, ou qu'une légère diminution dans la durée et dans l'intensité des douleurs; car la migraine revenait à cette même heure, et qui plus est, avec la même violence, s'il se commettait quelque écart dans le régime. Après avoir inutilement employé, pendant plusieurs jours, tous les autres moyens, je n'en pus triompher qu'en provoquant des sueurs avec une légère décoction de bois sudorifiques, qui augmenta modérément le mouvement et l'impulsion des liquides en circulation. J'avais lu que ce moyen avait également réussi à Baillou (1) contre des migraines intolérables, qui revenaient tous les matins à la même heure.

Il y avait certainement dans ce jeune homme quelque chose d'héréditaire. Car sa mère, à l'âge de plus de soixante-dix ans, avait été prise, peu de temps avant lui, d'une céphalalgie si violente, qu'après avoir perdu la vue d'un œil, elle restait tourmentée par de grandes douleurs qui revenaient alors par intervalles; mais comme elles ne commençaient pas toujours au même endroit, et qu'elles se faisaient sentir tantôt au sommet de la tête, tantôt dans l'intérieur du nez (dans ce dernier cas, la malade éprouvait du soulagement en reniflant du lait chaud), et que d'ailleurs elles

(1) Epid. lib. 2, const. hyem. ann. 1575.

ne revenaient pas à la même heure, il me fut un peu plus facile de la guérir que son fils. Après cela elle recouvra aussi peu à peu la faculté de voir. La saignée du bras, entre autres moyens, fut utile, non pas tant par la quantité de sang qui fut tiré à la malade, d'après mon ordonnance, que par celui qu'elle perdit en bien plus grande abondance dans son sommeil, pendant lequel la bande s'était relâchée; de sorte qu'il arriva, même à une femme de cet âge, à peu près ce que Vallisnieri (1) observa dans la suite sur une sexagénaire. Mais revenons aux dissections.

12. Une jeune femme, fille d'une épileptique et épouse d'un homme pauvre, après s'être beaucoup échauffée dans un voyage, au mois de février, fut prise d'une grande douleur de tête, et d'une fièvre aiguë. Elle était souvent taciturne, sans délire, et mourut dans l'espace de trois ou quatre jours. Comme elle allaitait, et qu'elle était dans ses mois malgré cette circonstance, on avait différé la saignée si long-temps, que son état s'aggravant sans que le pouls et les forces fussent affaiblis, on lui tira du pied une demi-livre de sang qui forma très-promptement un caillot fort épais; après quoi il arriva par hasard qu'elle mourut subitement. Sa tête fut apportée à l'amphithéâtre, pour que j'en fisse la dissection, l'an 1738; le reste n'y fut pas transporté, malgré mon désir.

(1) Eph. N. C. Cent. 5, obs. 7.

Examen du cadavre. La face interne de la voûte du crâne était d'un brun rougeâtre; la face externe de la pie-mère, à l'endroit où cette membrane couvre la partie la plus élevée du cerveau, était enduite d'une matière peu abondante, mais répandue partout d'une manière égale, jaunâtre, un peu épaisse, et en tout, d'une apparence telle que, quoiqu'elle n'eut pas d'odeur, elle nous parut être du pus, aux médecins et chirurgiens présens, et à moi. Du reste, nous ne pûmes trouver nulle part, sur les méninges, ou dans le cerveau qui était pâle, aucune trace de lésion, ni rien qui indiquât la source de cette matière.

13. Si c'était du pus, dirons-nous qu'il avait été puisé dans une autre partie du corps par les vaisseaux sanguins, et transporté en cet endroit, d'après les réflexions qu'on lit dans le *Sepulchretum* (1) sur un exemple de douleur de tête? Certes je serais bien faché encore pour ce motif, de n'avoir pas eu à ma disposition le reste du corps pour faire des recherches à ce sujet, si les circonstances n'étaient pas différentes dans les deux cas, et si je n'avais connaissance d'autres observations dans lesquelles, comme dans celle de Valsalva qui a été rapportée plus haut (2), on ne trouva du pus en aucun autre endroit qu'auprès du cerveau, qui d'ailleurs était sain dans sa

(1) Sect. hac 1, obs. 40.
(2) N. 2.

substance. Est-ce donc des orifices des méninges qui échappent à la vue, et d'où s'exhale habituellement, dans l'état naturel, une humeur en petite quantité et limpide dont elles sont humectées, que fut exprimée par la force de la maladie cette matière puriforme, comme il arrive souvent que les glandes de l'intestin rectum et de la vessie en expriment, dans le ténesme et dans la dysurie? Car il n'est pas permis de croire, par cette douleur si excessive de la tête, ni par la couleur de la face du crâne qui était contiguë à la dure-mère, que les méninges fussent exemptes de maladie.

14. Cette couleur me rappelle l'histoire d'une autre femme dont je disséquai la tête au commencement de l'année 1717. Affectée d'abord d'une maladie vénérienne, prise ensuite de fièvre avec des douleurs de tête atroces, et de délire, elle était morte de ces derniers symptômes à l'hôpital de Padoue.

Examen du cadavre. Le crâne ouvert présenta aussi une couleur d'un rouge noirâtre en quelques endroits. La partie de la dure-mère, qui est très-près de la région moyenne de la partie supérieure du sinus latéral droit, devenue fort épaisse, était tout-à-fait adhérente à l'autre méninge, et même à la substance cérébrale; et ces trois corps, en cet endroit, étaient à demi putréfiés, et présentaient une couleur blafarde et cendrée qui était surtout remarquable à la portion corticale du cerveau. La partie du cervelet située au-dessous, était tellement

unie à l'une et à l'autre méninge, quoique dans une étendue moins considérable (de deux travers de doigt environ), qu'en retirant ce viscère de la cavité de la dure-mère, la partie correspondante de sa substance resta adhérente à cette méninge. On voyait les vaisseaux rampans à travers la pie-mère, plus gros que dans l'état naturel, et distendus par un sang noir, tel que celui qui se trouva dans les sinus de la dure-mère. En coupant par morceaux la substance médullaire du cerveau, il se présentait çà et là de petits vaisseaux sanguins, en grand nombre et plus apparens qu'à l'ordinaire. Les ventricules latéraux étaient tout-à-fait remplis d'une eau brunâtre, et leurs faces étaient teintes de la même couleur. Enfin la glande pinéale plus ferme, plus grosse et plus blanche qu'elle n'est ordinairement, me parut renfermer dans son intérieur des espèces de petites cellules.

Je ne passerai pas non plus sous silence une circonstance qui mérite d'être ajoutée à une observation rare qui se trouve dans les Mémoires de l'Académie Impériale de Pétersbourg (1); c'est que depuis sa naissance, ou du moins depuis sa première enfance, cette femme avait le crâne disposé de manière que la partie postérieure du côté droit présentait une courbure plus grande que la même partie du côté gauche. Aussi la cavité droite et l'hémisphère du cerveau qu'elle renfermait, étaient-

(1) T. 7, p. 222 et seq.

ils évidemment plus développés en cet endroit, qu'à gauche. La même chose s'est offerte à mon observation sur une autre femme (1), et ce dernier cas me parut d'autant plus remarquable que toute la cavité du crâne était conformée obliquement, de manière que la tempe droite qui était plus concave répondait à la tempe gauche qui avait moins de surface, et réciproquement que le côté droit de l'occiput qui avait moins de surface répondait au côté gauche qui était plus concave. Mais quoique les ventricules latéraux du cerveau fussent aussi entièrement remplis d'eau trouble sur cette femme, son histoire n'appartient point à ce sujet, et sera décrite ailleurs pour cette raison. (2)

15. En effet, il n'est pas certain pour moi que cette femme eût été sujette à des douleurs de tête, de même que j'ignore si celle dont l'histoire vient d'être décrite en entier, en éprouvait avant d'être prise de fièvre; quoique je sache très-bien d'ailleurs *que la mauvaise conformation de la tête est regardée comme très-propre à produire des douleurs de longue durée.* Ces paroles sont rapportées dans le *Sepulchretum* (3), où le nom de leur auteur, qui est Rolfinck (4), a été omis par négligence.

Mais pour revenir à l'histoire qui a été décrite,

---

(1) *Vid.* ut in aliis quoque, Epist. 62, n. 15.

(2) Epist. 12, n. 2.

(3) Sect. hac 1, sub obs. 46.

(4) Ord. et Meth. cognosc. dolor. cap. l. 2, s. 2, art. 2, p. 1, c. 24.

si cette femme, et cette autre jeune épouse dont j'ai parlé auparavant (1), eussent été des hommes habitués à fumer presque continuellement du tabac, cette couleur brune, ou noirâtre, observée à la face interne de leur crâne, aurait facilement paru à quelques personnes, surtout autrefois, devoir être rapportée à la fumée de cette plante; car nous avons vu plus haut (2) qu'il s'est trouvé des médecins qui lui attribuaient cet effet. Pour moi, comme cette couleur était mêlée d'un peu de rougeur, je ne doutai point qu'elle n'eût été produite par la stagnation du sang. En effet quoique la femme eut la maladie vénérienne, il n'y avait pourtant nulle part, dans le crâne, aucune trace de carie, qu'on aurait été en droit de soupçonner à cause de ces douleurs atroces (bien que la face extérieure de la tête n'en donnât aucun indice, soit par quelque tumeur, soit par sa couleur), d'après d'autres observations, et surtout d'après celle d'une fille publique très-belle, dont je me souviens que l'histoire me fut racontée, l'an 1704, à Bologne, par Novesi, qui la consigna ensuite dans ses écrits. (3)

Il suffit pour se rendre parfaitement raison des douleurs aussi-bien que de la stagnation du sang, qui, parcourant çà et là des vaisseaux ex-

---

(1) N. 12.
(2) N. 8.
(3) Lettres L. 6.

cessivement fins, revient, comme on le verra ailleurs, de la lame interne de la voûte du crâne dans les ramifications vasculaires de la dure-mère, il suffit, dis-je, de l'épaississement de cette membrane et de son adhérence avec l'autre méninge, même d'après l'explication que j'ai proposée un peu plus haut. (1)

16. Cependant pour que vous compreniez d'une manière plus complète combien les adhérences de cette nature peuvent, en opposant un obstacle au sang, produire des douleurs de tête, réfléchissez que, les vaisseaux sanguins étant des veines ou des artères, le sang qui parcourt celles-ci, parvenu à l'endroit où son cours est ralenti, est nuisible non-seulement par la distension, mais encore par la percussion qu'il exerce. Je m'explique, autant il y a de pulsations artérielles, autant de fois le sang frappe les méninges, et avec d'autant plus de force, que le passage est plus difficile. C'est ainsi que Brunner (2) attribua aux vibrations artérielles, de cruelles douleurs de tête, sur un homme dont la dure-mère présentait d'un côté et d'autre, des verrues de la grosseur d'un pois, et surtout aux environs des ramifications des artères; mais il n'avait égard qu'à la force de distension, sans tenir compte de celle de la percussion.

Au reste, les douleurs de tête ont pour causes,

---

(1) N. 11.

(2) Eph. N. C. Cent. 1, obs. 69.

non-seulement les adhérences dont l'effet est de rétrécir les vaisseaux qui les traversent, mais encore tout ce qui, soit en piquant et en produisant des convulsions, soit en comprimant, peut produire le même résultat. C'est en piquant qu'agissait cette petite pointe osseuse située entre les méninges, dont il est question dans l'observation 3. an. 7. dec. 3. *Eph. Cæsa. Nat. Cur. Acad.* C'est au contraire en comprimant que causait des douleurs une exostose dans l'intérieur du crâne, dont un exemple se trouve décrit dans l'observation 253, de la même dec. de l'an. 10, cas dans lequel le sang avait séjourné si longtemps dans les méninges, que ces membranes avaient presque l'épaisseur d'un travers de doigt, et qu'elles ressemblaient à de la chair boursouflée; il y en a un autre exemple dans la Cent. 6. obs. 21, et plusieurs dans la scholie ajoutée à celle-ci : mais le plus remarquable, c'est celui de la 99e obs. du vol. 2, des Actes de la même Acad. Je vous cite à dessein des histoires consignées dans les ouvrages moins anciens de cette Académie, parce que je vois qu'un très-grand nombre d'autres, extraites des livres qu'elle avait publiés avant la seconde édition du *Sepulchretum*, ont été rapportées autrefois dans celui-ci, comme elles le méritaient.

17. Les exemples ne manquent pourtant pas dans d'autres ouvrages, pour être ajoutés à ceux du *Sepulchretum* : tels sont deux cas assez remarquables que je rapporterai ici; ils sont relatifs à la dissection de la femme dont il s'agit. En effet, ils

prouvent qu'une trop grande quantité de sang, en distendant les vaisseaux de l'intérieur du crâne, produit des douleurs de tête. L'un appartient à Cowper; vous le trouverez dans l'Anatomie anglaise du corps humain, ou, si vous ne l'avez pas, dans les Actes des Érudits de Leipsick (1) : vous pouvez lire l'autre dans le *Commercium litterarium* (2). Dans la première de ces deux observations il est question d'un homme qui, depuis sa plus tendre enfance, avait été sujet à cette douleur dont nous parlons; les vaisseaux de la dure-mère avaient pris un si grand développement, qu'ils égalaient l'épaisseur d'une plume : et ne croyez pas que cet état se fût opéré dans les derniers temps, c'est-à-dire à l'approche de la dernière maladie qui fut une apoplexie; apprenez combien au contraire il était ancien : les traces que les vaisseaux avaient imprimées à la face interne du crâne, étaient si profondes et si larges, qu'elles étaient proportionnées à l'épaisseur même de ces vaisseaux : à cette histoire vous pourrez en joindre une autre de Baier (3) à peu près semblable. Dans la seconde observation, il s'agit d'une femme également tourmentée, dès sa première jeunesse, par de cruelles douleurs de tête, qui étaient d'autant plus violentes, que le sang devenait plus abondant ou plus agité. Il faut savoir

(1) Ann. 1699, M. feb. ad tab. 91.
(2) Ann. 1744, hebd. 43, I.
(3) Act. N. C. t. 3, obs. 121.

que le rein droit, qui n'était pas dans sa situation naturelle, pressait tellement l'aorte et la veine cave, vers les dernières vertèbres des lombes, qu'à l'endroit où celle-ci reçoit le sang de l'iliaque gauche, il s'était formé une varice dont le diamètre était presque double de celui de la veine; preuve bien évidente que le sang avait dû se porter vers les parties supérieures, et particulièrement vers la tête, avec d'autant plus d'abondance, qu'il éprouvait plus de difficulté à descendre. Vous comprenez bien que ces deux exemples ont pour but de faire voir que les douleurs très-vives dont notre femme était tourmentée, peuvent aussi être attribuées à une quantité de sang assez considérable, pour que les vaisseaux de la pie-mère et ceux du cerveau qui sont plus petits, me parussent distendus et plus gros qu'à l'ordinaire.

18. Les autres objets que j'ai décrits dans cette histoire, ou ont déjà (1) été expliqués, comme ce qui a rapport aux épanchemens d'eau dans les ventricules, ou le seront ailleurs, parce que la douleur de tête, comme je l'ai dit au commencement, est presque toujours compliquée avec d'autres affections. Voilà ce que j'avais à vous écrire pour le moment sur cette incommodité, me proposant de traiter de la même manière d'autres sujets, si ce premier essai ne vous est pas désagréable. Adieu.

---

(1) N. 3.

IIe LETTRE ANATOMICO-MÉDICALE.

De l'apoplexie en général, et de l'apoplexie sanguine en particulier.

1. Vous m'écrivez que la lettre que je vous ai dernièrement adressée sur la douleur de tête, vous a fait plaisir ; mais que celles que vous attendez sur l'apoplexie, et ensuite sur le reste des maladies, vous seront d'autant plus agréables, que chacune d'elles est plus grave et plus dangereuse. Vous me demandez en même temps s'il est vrai que l'apoplexie soit plus fréquente dans ce siècle, attendu que vous voyez deux savans médecins être d'une opinion contraire à ce sujet, et, ce qui paraîtra étonnant, en appeler l'un et l'autre à l'autorité du même auteur, de Corn. Celse.

2. Pour commencer par cette dernière difficulté, on ne peut nier qu'on ne lise ceci dans Celse (1) : *Nous voyons rarement aussi des hommes frappés, dont le corps et l'esprit sont dans un état de stupeur. C'est l'effet quelquefois de la foudre, et quelquefois d'une maladie que les Grecs appellent ἀποπληξία, apoplexie.* Mais on ne peut pas nier non plus qu'après avoir proposé en très-peu de mots le traitement de ces individus *frappés*, il

(1) De Medicinâ, l. 3, c. 26.

n'ajoute (1) : *Mais la paralysie est une maladie fréquente en tous lieux · tantôt elle attaque tout le corps, tantôt quelques parties. Les anciens auteurs l'appelèrent apoplexie dans le premier cas, et paralysie dans le second; maintenant je vois qu'on appelle cette affection toujours paralysie.* Pour que vous ne croyez cependant pas que cette apoplexie, qu'il dit avoir été fréquente en tous lieux et qu'on avait coutume d'appeler alors paralysie, fût plutôt une paralysie de tout le corps, qu'une véritable apoplexie, réfléchissez que non-seulement tout le corps était paralysé (de sorte qu'on pouvait l'appeler *paraplexie* (2)), mais encore que les fonctions intellectuelles étaient suspendues. Car dans le traitement de cette affection Celse (3) prononce bientôt que si, *après la saignée, le mouvement et les facultés intellectuelles ne reviennent pas, il ne reste plus d'espoir.* Ne puis-je pas ajouter que la paraplexie (4) *succédant souvent à l'apoplexie*, si la première était fréquente, il faut nécessairement que la seconde ne fût pas rare?

Qu'était-ce donc, me direz-vous, que cette apoplexie dont Celse parle en premier lieu, dans laquelle le corps et l'esprit étaient dans un état de stupeur, et qui se voyait rarement? Si Mercu-

---

(1) Initio seq. c. 27.

(2) *Vid.* Galen., apud Gorræum defin. med., τὸ Π.

(3) Cit. c. 27.

(4) Apud Gorræum, loc. cit.

riali (1) et d'autres médecins très-savans, avant et après lui, n'eussent pas cru que c'est la véritable apoplexie, que Celse désigne dans ce passage (quoiqu'il donne le nom de *attonitus, frappé,* à l'homme et non à la maladie, comme l'a remarqué Rubeus (2)), j'aurais peut-être depuis long-temps osé douter si ce mot *ἀποπληξία* est entier ou corrompu. Car en composant mes dernières lettres sur Celse, j'ai soupçonné de temps en temps qu'il avait indiqué dans ce passage quelque autre maladie, comme la catalepsie, ou une autre analogue, que nous voyons rarement, dans laquelle le corps et l'esprit sont dans un état de stupeur, et qui est quelquefois produite par la foudre, ce qui a donné naissance à l'expression propre de *frappé.* (3)

J'espérais pouvoir confirmer mon soupçon et puiser quelque moyen de correction dans Cœlius Aurelianus, qui, ayant parlé de la catalepsie (4) plus longuement qu'aucun des anciens parvenus jusqu'à nous, a fait connaître ceux qui distinguèrent les premiers cette maladie de toutes les autres, et qui lui donnèrent ce nom, ainsi que la méthode de traitement adoptée par chacun d'eux. Mais, empêché par la brièveté du temps et retardé par une contradiction qui est peut-être la faute des copistes (on y lit d'abord qu'Asclépiade

(1) Prælec. patav., l. 1, c. 19.
(2) Annot. in cit. Celsi, c. 26.
(3) Servius ad v. 172, l. 3, Æneid.
(4) Acut. morb., l. 2, c. 10, 11, 12, et chronic., l. 2, c. 5.

l'appela catalepsie, et bientôt après qu'*il ne lui donna pas de nom nouveau*, mais que *ce furent ses sectateurs qui la nommèrent ainsi*); j'ai cru qu'il serait trop long de discuter ce point. Je n'ai pas non plus jugé à propos de comparer le traitement de Celse avec celui de Thémison, qui avait vécu peu de temps avant lui. Ce que j'ai omis, je vous conseille de le faire, non pas tant à cause de moi que par respect pour l'opinion d'un homme aussi recommandable que Gérard Van-Swieten, premier médecin de l'Empereur. En feuilletant le troisième volume de ses Commentaires (1) qu'il a eu la bonté de m'envoyer pendant que je revoyais cette lettre, j'ai vu avec plaisir que nous avons eu l'un et l'autre la même idée sur le sujet qui nous occupe. Si vous n'adoptez pas notre opinion, vous imaginerez un moyen pour nous faire comprendre comment une seule et même maladie se voit rarement et est fréquente en tous lieux.

3. Mais Hippocrate et les autres observateurs ont confirmé que l'apoplexie était fréquente, et avant et après Celse : le premier, parce que si elle eût été rare, il ne l'aurait pas mise au nombre des maladies qui se déclarent ordinairement en grande partie *dans les temps de pluies* (2) *ou pendant l'hiver* (3); les autres, parce que, en citant

(1) In Boerh. aphor., §. 1007.
(2) Sect. 3, aph. 16.
(3) *Ibid.* aph. 23.

les sentences de ce dernier, non-seulement ils ne les ont pas révoquées en doute, mais encore les ont confirmées par leurs propres observations. C'est ainsi que Houillier (1) a rapporté qu'il avait vu un grand nombre d'apoplectiques *pendant une constitution atmosphérique froide, et dans laquelle régnait le vent du midi.* C'est ainsi, pour ne pas être trop long, que Forestus (2) dit dans ses observations : *La constitution atmosphérique était alors pluvieuse, et le vent du midi régnait; aussi depuis le commencement de décembre jusqu'au* 18 *de ce mois, il périt beaucoup de monde d'apoplexie et de convulsions.* Il dit même en général, que *l'apoplexie, loin d'être rare, est très-fréquente en Hollande, son pays, où le climat est froid et humide; qu'elle est également commune dans les lieux qui sont froids, soit par leur position géographique, comme Florence, Lucques, Bologne où il avait habité pour faire ses études, soit par la nature du pays, comme l'Allemagne et l'Angleterre.* Or ces deux médecins ont fait ces remarques environ cent cinquante ans avant le commencement de ce siècle; ou si Forestus les a faites un peu plus tard, Zacchini (3), à qui il a emprunté la plus grande partie de ces passages en cachant le nom de l'auteur, ne

(1) De morb. int. l. 1, c. 7, in schol.
(2) Obs. medic., l. 10, obs. 70.
(3) *Vid.* init. c. 9, Comm. in Ras.

les a certainement pas faites après cette époque.

4. Ne croyez cependant pas que je dise ceci pour nier ce que je me rappelle très-bien, qu'au commencement de ce siècle, les morts subites étaient devenues si fréquentes, que le peuple, frappé de la nouveauté de cette calamité, en était effrayé. Mais voici ce que je dis : ce qui arriva de nos jours, était aussi arrivé dans d'autres temps, après des intervalles plus ou moins longs, suivant certains états de la température, tels que ceux qui ont été cités pour exemples, et d'autres que j'indiquerai quand il en sera temps (1); et cela est arrivé plus ou moins souvent, suivant que la situation des lieux, le tempérament et le genre de vie s'accordaient plus ou moins avec la température. Il exista un temps, où parmi les autres maladies pestilentielles, qui avaient pour cause, peut-être l'infection de l'air des lieux voisins, mais bien certainement le changement d'une vie laborieuse en une vie oisive et voluptueuse, *l'apoplexie faisait de très-grands ravages*, comme vous l'apprendrez dans Agathia (2). Cet auteur, en faisant la description (3) d'une autre peste qui se manifesta dans le même siècle (le sixième), parle des autres genres de mort, et dit qu'*il périt un très-grand nombre de personnes, comme si elles eussent été frappées d'une*

---

(1) Epist. 3, n. 13, 29.
(2) De bello goth., l. 2.
(3) L. 5.

forte apoplexie. Ajoutez à cela que les morts subites qui eurent lieu au commencement de notre siècle, n'eurent pas toutes l'apoplexie pour cause, et que plusieurs furent produites par la syncope, et quelques-unes par la suffocation. Enfin (et la dissection apprit également ceci, ce qui rassura l'esprit du peuple, très-porté à attribuer une si grande fréquence de morts subites à une cause commune et inconnue, répandue d'une manière invisible dans l'atmosphère), enfin, dis-je, voici ce que j'ajoute : ceux qui périrent en grand nombre d'apoplexie le même mois, et même le même jour, ne présentèrent pas tous les mêmes lésions dans le cerveau, qui était affecté d'une manière sur les uns, et d'une autre toute différente sur les autres ; ce qui provenait de causes également différentes, qui, loin d'être toujours récentes, étaient quelquefois fort anciennes, comme l'avaient annoncé des incommodités antérieures.

5. En effet, quoique la cause prochaine de toute apoplexie, qui est la maladie même, paraisse être une, je veux parler de la diminution subite des mouvemens intérieurs qui s'opèrent dans le cerveau, lorsque nous agissons, nous sentons, nous pensons, diminution assez considérable quelquefois pour s'approcher de très-près de la cessation de ces mouvemens, ou même pour passer incontinent à cette cessation, il est cependant un grand nombre de causes différentes qui peuvent la produire; et parmi elles les unes tombent sous les

sens, et les autres leur échappent entièrement. Je tâcherai d'expliquer les dernières par des conjectures, autant que possible, dans les endroits où les circonstances m'y forceront. Quant aux premières, qui ordinairement s'offrent à nos recherches d'une manière évidente dans l'intérieur du crâne, je ferai en sorte de les décrire avec clarté, après en avoir fait la division.

6. Les causes évidentes consistent le plus souvent dans le sang, ou dans la sérosité, et quelquefois dans d'autres choses. Mais renvoyant à la fin les causes les plus rares, je m'occuperai d'abord de ces deux premières espèces, qui sont les plus fréquentes. Ce sont elles qui, ayant été observées plus fréquemment, ont donné lieu à cette division si connue de l'apoplexie, en apoplexie sanguine et en apoplexie séreuse. Ceux qui l'ont blâmée, l'ont fait en partie, je crois, parce qu'ils avaient alors plus d'égard à la cause continente qu'aux causes efficientes, et qu'à l'avantage qui naît de celles-ci pour le pronostic et pour le traitement; en partie parce qu'ils prenaient l'épanchement de la sérosité pour l'effet, non pour la cause, point que j'ai discuté et que je discuterai ailleurs (1); et en partie aussi parce qu'ils s'étudiaient à rejeter, comme toutes les autres opinions des anciens, celle-ci qui était si généralement adoptée autrefois, qu'on croyait communément qu'il n'y avait presque d'autre apo-

(1) Epist. 1, n. 3, et epist. 4, passim.

plexie que celle qui dépendait d'une sérosité épaisse, embarrassant les ventricules du cerveau. Mais souvent par dédain pour les doctrines anciennes, on est allé au-delà de la justice.

7. Mais quoique la plupart des médecins pensassent ainsi, néanmoins les plus savans n'ignoraient pas que les pères de la médecine avaient connu l'apoplexie sanguine. Je ne rapporte pas les passages d'Hippocrate et de Galien; vous les avez dans le *Sepulchretum* (1), ainsi que les paroles de Turritanus (2), qui dans le quatorzième siècle approuvait quelqu'un de ces passages. D'autres, surtout des Italiens, dans les quinzième et seizième siècles, marchèrent sur les traces de ce dernier; on peut citer entr'autres, Math. de Gradi (3), Jac. Berenger (4), Léon. Zacchini (5), et principalement P. Salius Diversus (6), qui était d'un pays voisin du mien, et qui a écrit un chapitre tout entier intitulé : *de l'apoplexie sanguine.* Ils avaient des idées différentes à ce sujet, et aucun d'eux, si ce n'est peut-être Salius qui encore regardait ce cas comme rare, ne crut que l'apoplexie avait lieu de la manière dont nous voyons qu'elle s'opère sou-

---

(1) L. 1, s. 2, in add. in schol. ad obs. 1 et 14.
(2) *Ibid.*
(3) Prax. tr. 11.
(4) Isag. ubi de anat. part. coll.
(5) C. 9, cit.
(6) C. 2, de affect. part.

vent, et que Avicenne (1) avait autrefois indiquée, lorsqu'en parlant de la cause de la seconde et de la plus fréquente espèce d'apoplexie par réplétion, il pensa que c'était *une humeur sanguine, ou une humeur pituiteuse, répandue tout à coup auprès des ventricules*, et que *l'épanchement* de cette dernière *était le plus fréquent.*

Peu de temps avant l'époque où Salius écrivait, un autre Italien, nommé Leon. Botalli, et un Français, Louis Duret, dont l'ouvrage fut publié plus tard, avaient vu du sang épanché dans les ventricules des apoplectiques, comme les paroles de l'un et de l'autre, qui se trouvent rapportées dans le *Sepulchretum* (2), le démontrent clairement; de sorte qu'il est fort étonnant qu'un médecin, homme d'ailleurs d'une grande érudition, Gaspard Hoffmann (3), ait fait cette question : *quelqu'un a-t-il jamais vu les ventricules remplis de sang dans l'apoplexie?*

D'un autre côté, Prosper Martianus (4) pensa que l'apoplexie est produite si fréquemment par du sang non épanché dans les ventricules ou dans une autre partie de l'intérieur du crâne, ou du moins par une autre cause qu'une *humeur froide*, qu'il ne balança pas à affirmer que *de trois espèces*

---

(1) Canon. l. 3, F. 1, tr. 5, c. 12.
(2) Sect. cit. obs. 11, n. 2, et obs. 16.
(3) *Vid.* schol. ad cit. obs. 11.
(4) Adnot. in Hippoc. de morbis, l. 2, vers. 64.

d'apoplexie, une seule, qui de plus est rare, doit être rapportée à des humeurs froides, d'après le conseil d'Hippocrate. Si à cela vous ajoutez que Varoli (1), répondant à Mercuriali, en appela à la dissection de ceux qui mouraient apoplectiques, et qu'il s'exprima ainsi d'après sa propre expérience : *On ne trouve pas (je vous prie de me croire) dans les ventricules de leur cerveau, une plus grande quantité de matière sécrétée qu'on n'en trouve ordinairement sur tous les autres;* si, dis-je, vous ajoutez cela à ce qui précède, vous comprendrez clairement que, non-seulement il y a eu avant les temps modernes, des médecins qui connurent l'apoplexie sanguine, mais encore qu'il s'en trouva quelques-uns qui enseignèrent que l'apoplexie par épanchement de sérosité sécrétée et épanchée dans les ventricules, ne survenait que rarement, pour ne pas dire jamais.

8. Cependant il est prouvé d'une manière certaine que cette maladie doit être attribuée tantôt au sang, et tantôt à la sérosité, non-seulement par une quantité très-considérable d'observations recueillies dans le *Sepulchretum*, mais encore par un très-grand nombre d'autres, publiées depuis la seconde édition de cet ouvrage. Je rapporterai quelques-unes de ces dernières dans la suite, suivant que l'occasion s'en présentera, et je n'indiquerai ici que celles qu'un médecin a consignées

(1) De nervis opticis, epist. 2.

dans une lettre, dans le même temps et dans le même pays (en France), que Duret et Botalli : il était Italien à ce qui paraît, et ce n'était pas un homme ordinaire. Ses autres écrits mériteraient d'être mis au jour par le savant Targioni (1), qui a copié ceci de lui et nous l'a transmis : « J'ai vu sur « mademoiselle de Mauvoysin, qui est morte épi- « leptique et apoplectique à la fois à la suite d'un « accouchement, et dont j'ai fait l'ouverture, le « ventricule gauche du cerveau entièrement rem- « pli d'un sang aqueux, séreux, putride et d'une « mauvaise couleur, et les artères du plexus réti- « forme gonflées, ainsi que les veines, qui étaient « comme insoufflées et noirâtres ; de même aussi « M. de Boyssy, grand écuyer de France, avait « le ventricule droit tout entier rempli de sang. « C'est donc avec raison que Lampridius dit, en « parlant de César Sévère, qu'il mourut d'un « coup de sang, qu'on appelle *apoplexie*. Car à « l'ouverture d'un grand nombre d'apoplectiques « j'ai vu du sang extravasé dans le ventricule. »

Ne trouvez pas mauvais de ce qu'en écrivant pour lui, il lui ait échappé, faute de mémoire, comme il arrive souvent, de prendre Sévère pour Lucius Verus, et Lampridius pour Sextus Aurelius Victor, qui dit, en parlant de Verus dans un abrégé (2), qu'*il mourut d'un coup de*

(1) In fine della descriz. d'un tumore follic.

(2) Hist. Aug. epitom. in M. Antonino.

sang, maladie que les Grecs appellent ἀποπληξία; d'où vous voyez aussi que l'apoplexie sanguine était connue au quatrième siècle : ou si par hasard vous êtes du nombre de ceux qui pensent que cet abrégé est d'un auteur incertain, jetez les yeux sur l'histoire d'Eutrope (1), écrite dans le quatrième siècle et avant cet abrégé; vous y lirez que « Verus mourut, frappé subitement d'un coup de sang, cas de maladie que les Grecs appellent ἀποπληξία. » Certes, l'apoplexie de Verus ne fut pas autre qu'une apoplexie sanguine, d'après ce que Julius Capitolinus (2) avait déjà rapporté dans le troisième siècle, de sa vie, de sa maladie, de son traitement, et de sa mort, en faisant la description du repas et de ses coupes : il raconte que, « Non loin d'Altino ayant été attaqué subitement dans sa litière, d'une maladie qu'on appelle *apoplexie*, on l'en retira, et qu'après lui avoir ôté du sang on le transporta dans cette ville, où il mourut, après avoir vécu trois jours sans parole. » A côté de ce passage de Capitolinus, il ne faut pas omettre ce que Egnatius (3) a noté un peu au-dessus de l'endroit où le même historien a rapporté cette apoplexie de Verus, pour nous faire comprendre de plus en plus combien cette maladie était fréquente dans le seizième siècle : « L'apoplexie, dit-il, était déjà très-fréquente et très-commune par

(1) Hist. rom. l. 8.

(2) In Vero Imperat.

(3) Annot. ad Capitolini M. Antonin. phil.

les excès qu'on faisait dans le vin et dans les plaisirs de l'amour, pendant les années où je faisais ces commentaires. »

Mais j'en reviens à prouver qu'il existe aussi des apoplexies séreuses, d'après les écrits du même observateur qui a dit avoir vu sur *la plupart* des apoplectiques du sang épanché dans les ventricules du cerveau. Au milieu de ce que j'ai rapporté plus haut, il a intercallé ceci : « Je l'ai vu sur d'autres sujets morts d'apoplexie, rempli d'une eau très-limpide, lors cependant qu'il aurait dû être entièrement vide de toute chose ».

Au reste vous allez voir que ce qu'il dit de l'une et l'autre espèce est très-clairement confirmé par les observations que je rapporterai, d'abord d'après les notes de Valsalva, et ensuite d'après les miennes ; cependant je ne décrirai pas ici, comme vous voyez que cela a été fait pêle-mêle dans le *Sepulchretum*, celles dans lesquelles l'apoplexie fut consécutive aux blessures de la tête, et aux coups reçus sur cette partie : je les renvoye à leur endroit propre. Quant à celles qui ont déjà été publiées par chacun de nous deux, je ne ferai que les citer. Malgré cette omission, cette lettre serait très-longue, si je ne me contentais d'y rapporter les dissections qui ont rapport à l'apoplexie sanguine, et encore ne s'y trouveront-elles pas toutes, en renvoyant aux lettres suivantes celles de cette espèce qui me resteront, avec les histoires qui appartiennent à l'apoplexie séreuse.

9. Je commencerai par un très-grand personnage, dont l'histoire pour cette raison a été décrite par Valsalva avec plus de soin. Ant. Fran. Sanvitali, cardinal S. R. E., d'une taille moyenne ou un peu plus que moyenne, d'une corpulence charnue, d'un teint très-coloré, livré à l'étude et à des occupations graves, sujet à la goutte, avait commencé quelques années auparavant à éprouver par intervalles une irritation à la gorge qui l'excitait inutilement à cracher, ainsi que des mouvemens convulsifs à la face et aux mains. Enfin, à l'âge de cinquante-cinq ans, habitant depuis deux mois un pays montagneux, où le vent du midi soufflait très-souvent, et dont le climat lui avait été une autre fois extrêmement nuisible, éprouvant d'ailleurs des inquiétudes et des chagrins, et se trouvant à l'approche du solstice d'hiver de l'an 1714, il fut attaqué d'une affection *vertigineuse*, dont il fut guéri ; néanmoins il montrait beaucoup de tristesse et de penchant pour le sommeil. Le vingtième jour environ l'affection vertigineuse revint, et emmena avec elle le vomissement. L'une et l'autre de ces incommodités s'apaisèrent bientôt, ainsi qu'une violente douleur de tête, qui leur avait succédé. Mais le lendemain, à la même heure où il avait eu des vertiges, après avoir perdu presque entièrement le sentiment et le mouvement dans la partie gauche du corps, il reste comme enseveli dans un profond sommeil. Cependant la respiration est

naturelle; mais le pouls est fréquent, grand et fort: on irrite inutilement les membres du côté gauche; toutefois les mêmes irritans appliqués à la plante du pied droit, et secondés par les remèdes qu'on a coutume de faire respirer, le réveillent légèrement, de sorte qu'il indique d'une manière exacte certains objets par des signes, et en désigne même quelques-uns en les nommant. Ces irritans réussissent surtout après les saignées, et particulièrement le sixième jour de l'apoplexie, où la veine jugulaire droite ayant été ouverte par l'ordre de Valsalva, environ quatre heures après, les sens internes se réveillèrent, et l'usage de la parole se rétablit pendant plus d'une heure. Le même réveil, mais plus manifeste et plus long, eut lieu pour ainsi dire à la même heure, la nuit suivante; mais ce fut le dernier: car depuis lors le malade allant insensiblement de plus mal en plus mal, fut pris de mouvemens convulsifs par intervalles dans le côté droit, principalement au pied et à la main, en outre à tout le visage, surtout aux yeux, et peut-être aussi au cœur lui-même, (car le pouls était souvent entièrement suspendu pendant le même temps); il mourut enfin, au retour de ces derniers symptômes, vers le commencement du dixième jour.

Examen du cadavre. Dans le ventre et dans la poitrine tout était dans l'état naturel. Mais le cerveau était mou; il y avait peu de sérosité dans le ventricule gauche, tandis que le ventricule droit contenait deux onces et plus de sang coagulé.

Le plexus choroïde de ce côté était déchiré, et il y avait, vers la partie postérieure de la paroi externe du ventricule, une érosion qui ressemblait à un ulcère profond.

10. Plusieurs choses se réunirent dans ce grand personnage pour le disposer à l'apoplexie, l'étude, les occupations graves, le chagrin, la goutte elle-même, qui souvent amène après elle une affection calculeuse, et d'autres fois une affection apoplectique. Lisez, si vous voulez, entre autres, les histoires (1) d'un Prince et d'un Comte, tous les deux goutteux et tous les deux apoplectiques; et remarquez qu'outre des calculs qu'on trouva dans la vessie de l'un et de l'autre, les ventricules latéraux du cerveau de l'un contenaient de la sérosité, et ceux de l'autre, qui appartient principalement à ce sujet, un épanchement sanguin. L'apoplexie du cardinal fut annoncée par plusieurs des signes communs que Cœlius Aurelianus (2) a rassemblés; antérieurement par des mouvemens convulsifs des mains, de la face, et même de la gorge à mon avis, et en dernier lieu par des vertiges répétés, qui furent suivis de penchant au sommeil, de tristesse et d'une violente douleur de tête : ces derniers symptômes indiquèrent une apoplexie si prochaine que les vertiges peuvent jusqu'à un certain point être regardés comme une légère

(1) Eph. N. C. Cent. 4, obs. 169.
(2) Acut. morb. l. 3, c. 5.

attaque d'apoplexie, qui fut suivie le lendemain à la même heure, d'une autre attaque plus forte. Ce qui pouvait faire présumer que l'apoplexie était sanguine, c'étaient la surabondance du sang annoncée par un teint très-coloré, et sa raréfaction causée par le vent du midi, surtout sur un vieillard dont les vaisseaux déjà endurcis par l'âge même, et resserrés par l'approche de l'hiver, étaient très-exposés à la rupture par cette double cause.

L'apoplexie ne fut cependant point forte, ni au commencement, ni dans ses progrès, comme l'indiquèrent l'état de la respiration, la non extinction totale du sentiment et du mouvement, même dans le côté gauche du corps, et l'usage de la parole recouvré deux fois avec celui des sens internes ; mais ensuite la déchirure ayant augmenté dans le cerveau, et l'épanchement sanguin étant devenu plus considérable, l'apoplexie devint mortelle.

L'état fébrile du pouls qui constituait peut-être une véritable fièvre, comme semblaient l'annoncer la rémission des symptômes observée quelquefois à la même heure et ensuite leur exacerbation, ne fut point utile, quoiqu'il se fût manifesté dès le commencement même; il fut au contraire nuisible, en agitant et en poussant le sang avec plus de vitesse et de force : de sorte que parmi les remarques nombreuses et variées que les interprètes d'Hippocrate et d'autres médecins, soit anciens, soit modernes, nous ont transmises sur la fièvre qui survient dans l'apoplexie, et qui, d'après

l'opinion du praticien Werlhof (1), ne la guérit par elle-même que très-rarement, celle-ci paraît surtout applicable ici ; c'est que, quoiqu'elle soit quelquefois utile dans l'apoplexie séreuse, elle est plutôt nuisible dans l'apoplexie sanguine. Au contraire, on retira tout l'avantage possible de la saignée, surtout de celle de la veine jugulaire du côté droit, comme Valsalva qui était accouru de Bologne, la prescrivit savamment d'après ses propres observations sur les hémiplégiques (2), qui furent également confirmées par la dissection de ce sujet. En effet, la lésion existait dans la partie droite du cerveau, tandis que la partie gauche du corps était paralysée : vous verrez que cette disposition se trouva aussi dans les dissections suivantes.

Mais relativement à la saignée de la veine jugulaire, je voudrais que vous fissiez attention aussi à ce que Valsalva fit pour qu'on ne pût pas lui objecter ce qu'on objecte quelquefois à un grand nombre de ceux qui employent ce moyen sur les apoplectiques. Il ne faut pas, dit-on, en mettant une bande autour du cou, augmenter la difficulté de respirer, qui est nuisible par elle-même dans cette maladie, parce qu'elle oppose un obstacle au sang qui doit revenir du cerveau ; et si on emploie le moyen recommandé par Heis-

(1) *Vid.* Comm. lit. A, 1736, hebd. 49, in fin.
(2) Tract. de aure, c. 5, n. 8.

ter (1), qui consiste à laisser la bande très-lâche en la tirant en bas vers la poitrine, de sorte qu'elle comprime les veines jugulaires sans comprimer la trachée artère, cette compression même nuit au retour du sang. D'un autre côté, la méthode approuvée de nos jours par quelques médecins, et décrite autrefois par Berenger (2), n'est point applicable sur un apoplectique; et si elle l'était, elle serait nuisible d'un côté, par la gêne de la respiration qui s'opposerait à la descente du sang, et de l'autre par la ceinture qui, en serrant le ventre, ferait qu'il se porterait une bien plus grande quantité de ce liquide vers le cerveau. Aussi Valsalva fit-il ouvrir la veine jugulaire de notre apoplectique, dont la respiration était restée naturelle, et dont la quantité de sang se trouvait diminuée par les saignées précédentes; en sorte qu'il y avait alors moins de danger dans la compression de la jugulaire (quoique je sache qu'il ne se servit dans une autre circonstance que de celle que l'on opère avec un doigt), que d'espoir dans son ouverture. Il y avait d'ailleurs moins à craindre qu'on n'eût besoin d'une bande plus serrée pour arrêter ensuite le sang.

Quant à ce que d'autres objectent en outre, qu'à la vérité la saignée de la veine jugulaire dégorge *immédiatement* les vaisseaux du cerveau, mais que l'artère carotide y en apporte par cela même une

(1) Instit. chirur., p. 2, s. 1, c. 7, n. 1.

(2) Isagog. in anat. ubi de anat. aliq. part. colli.

quantité d'autant plus grande : assurément Valsalva qui n'ignorait pas que ce n'est pas la veine jugulaire externe qu'on ouvre au cou, mais bien l'interne, qui rapporte immédiatement le sang du cerveau, savait aussi que la carotide interne qui apporte le sang au cerveau répond à cette dernière veine et non à la première ; et que l'artère carotide externe, qui arrose les parties de la tête situées hors du cerveau, répond à la veine jugulaire externe. Ainsi la saignée de la veine jugulaire externe diminuant la résistance de ces parties, il passe pour cette raison plus de sang par la carotide externe, et celui qui est porté au cerveau par la carotide interne est moins considérable.

Je ne crains pas ici que vous disiez qu'il y a des communications entre les veines jugulaires externe et interne. Car vous voyez par là qu'il n'arrive pas que le sang soit tiré immédiatement du cerveau, et bien moins encore qu'il en soit tiré une quantité aussi considérable que celle qu'on tirerait par l'ouverture de la veine jugulaire interne, si on pouvait la pratiquer, parce que celle-ci est la continuation des sinus dans lesquels le sang veineux du cerveau se rend, et qu'elle est d'un calibre plus considérable que l'externe, et à plus forte raison que les petites branches de cette dernière, dont je reconnais volontiers la communication avec ces sinus ; j'admets même, si vous voulez, que la veine occipitale est quelquefois du nombre de

ces branches. Vous trouverez (1), comme le dit Heister (2) déjà cité, que j'ai recommandé de tirer du sang de cette dernière veine, à cause de cette communication immédiate, dans plusieurs affections du cerveau, et spécialement dans une maladie soporeuse, opiniâtre et très-difficile ; je ne vais pourtant pas jusqu'à comparer cette saignée opérée par le moyen de ventouses, à celle des veines du bras ou de la jugulaire, quand il s'agit d'attaquer vivement une apoplexie sanguine, comme quelques personnes pourraient le croire en lisant Hoffmann (3). Au reste, Hoffmann a bien fait de ne pas négliger de rappeler à ses lecteurs ce genre de secours fort approuvé *dans les maux de tête* par Soranus, comme je m'en suis aperçu depuis (4), et *dans les affections chaudes du cerveau* par le célèbre médecin Ingrassia ; il est même nécessaire quelquefois dans l'apoplexie, comme vous l'apprendrez dans l'observation de Zacutus, que j'ai citée autrefois. Il rapporte qu'un jeune apoplectique, dont *le pouls était si faible, qu'il semblait devoir mourir dans quelques heures, étant incapable de supporter des moyens plus actifs, fut rétabli par une ventouse scarifiée deux fois profondément à l'occiput.* Méad (5), célèbre médecin Anglais,

(1) Adv. anat. VI, animad. 83.
(2) Sect. cit. c. 5, n. 2.
(3) Med. ratio, t. 4, p. 2, s. 2, c. 7, Thes. ther., §. 3.
(4) Epist. anat. 4, n. 11.
(5) Monit. med., c. 2, s. 1.

confirme aussi que ce moyen est très-puissant, *ayant éprouvé plus d'une fois qu'il avait été d'un très-grand secours sur des apoplectiques dans le plus grand danger*.

Mais personne n'a écrit avec plus de détails et de soin sur ce moyen qu'un célèbre professeur d'Allemagne, aussi honnête à mon égard que Méad, Aug.-Fréd. Walther, qui, dans une dissertation publiée *sur les scarifications de l'occiput, utiles dans plusieurs maladies de la tête*, prouve effectivement leur utilité, par les observations des autres, et surtout par les siennes, non-seulement dans l'apoplexie sanguine, mais encore dans d'autres maladies, parmi lesquelles il cite la phrénésie, la paraphrénésie, les affections convulsives et soporeuses, l'épilepsie elle-même, l'ophthalmie opiniâtre, l'angine, les vertiges, les céphalalgies rebelles quoique sympathiques dès le principe, pourvu que ces maladies dépendent du sang. Pour ce qui regarde l'apoplexie sanguine, outre ces deux auteurs modernes, je voudrais que vous lussiez Arétée (1), ce grand maître de l'antiquité dans l'art de guérir. Voici les préceptes qu'il donne pour le traitement de cette affection : « Lorsque la maladie traîne en longueur et que la tête est malade, il faut appliquer une ventouse à l'occiput, et tirer du sang abondamment : car ce moyen est plus utile que l'ouverture de la veine, et n'affai-

(1) De morb. acut. cur., l. 1, c. 4.

blit nullement les forces, etc. etc. » Mais revenons aux observations de Valsalva.

11. Un homme âgé de soixante ans, d'un tempérament sanguin et d'une bonne constitution, tombe par hasard en se promenant, et se frappe violemment la tête contre la terre. Légère stupeur, contusion au front, écoulement abondant et précipité de sang par le nez, et paralysie consécutive du membre supérieur du côté gauche, avec perte totale du sentiment et du mouvement; on le transporte à l'hôpital de Sainte-Marie *de la Vie* de Bologne. Il y présente les symptômes suivans : rougeur foncée de la face, respiration laborieuse, pouls dur et médiocrement accéléré; tout le reste dans l'état naturel, à l'exception de la paralysie dont il a été parlé. Le quatrième jour, aphonie, et mort au commencement du cinquième.

Examen du cadavre. Tout était en bon état dans le ventre et dans la poitrine; et l'os frontal même, en mettant de côté un peu de sang qui était resté stagnant entre lui et les tégumens à la suite de la contusion, ne présentait aucun indice sensible de lésion. Après l'ouverture du crâne, la dure-mère n'offrit autre chose qu'une légère trace de contusion qui ne s'était pas étendue jusqu'à l'autre méninge; enfin on trouva dans le ventricule droit du cerveau environ deux onces de sang coagulé; il y avait une telle érosion du corps cannelé et d'une partie du plexus choroïde, qu'il ne restait que quelques vestiges du premier.

12. Ne croyez pas qu'ayant oublié mon projet, j'aie rapporté ici une apoplexie qui aurait dû plutôt trouver sa place parmi celles qui résultent de coups reçus sur la tête. Quoique ces dernières aussi, comme vous le verrez (1) en son lieu, confirment merveilleusement ce que je disais plus haut (2) avoir été observé par Valsalva dans les dissections des hémiplégiques; je n'en ai cependant pas besoin pour le moment. Mais j'ai décrit ici cette histoire, parce que nous avons, l'auteur et moi, une opinion différente sur cette apoplexie. Car je n'attribue pas l'attaque à une chute fortuite, mais plutôt la chute à l'attaque, m'appuyant sur un argument dont ne put point se servir Laubius (3), pour détruire un semblable doute dans un cas à peu près analogue. Cet argument pour moi dans l'observation proposée, c'est la nature de la lésion cachée dans le cerveau, et semblable à celle que vous avez lue dans l'histoire précédente. Dans ces deux cas, il survint enfin une apoplexie mortelle, comme il a été expliqué plus haut (4); mais, plus légère d'abord, celle qui enleva entièrement à ce dernier homme la faculté du mouvement et du sentiment dans son membre supérieur, paraît lui avoir enlevé un moment, en commençant, au

---

(1) Epist. 51.
(2) N. 10.
(3) Eph. N. C. Cent. 9, obs. 63.
(4) N. 10.

moins la faculté du mouvement dans le membre inférieur, et avoir provoqué sa chute subitement. Au reste, quelque opinion que vous embrassiez, vous verrez toujours cette doctrine que Valsalva soutenait, confirmée par cette observation, mais plus encore par celle que je vais rapporter immédiatement d'après le même auteur.

13. Une femme de soixante-dix ans avait la mémoire extrêmement affoiblie depuis plusieurs mois; elle ne voyait pas toujours les objets placés dans une certaine position, et à peine soulevait-elle ses pieds en marchant. Il y avait un an qu'elle avait été attaquée subitement de je ne sais quelle affection de la tête, dont elle était promptement guérie, lorsque, en mangeant, elle tombe tout à coup paralysée de toute la partie gauche du corps et du bras droit. La respiration est tout-à-fait naturelle; la couleur de la face, naturellement pâle, n'est presque point altérée. Il ne se manifeste aucune convulsion, mais la tête tombe comme si la femme était morte : elle ne donne aucun signe d'intelligence ni de sentiment, si ce n'est qu'elle se contracte un peu pendant qu'on lui ouvre la veine jugulaire droite. Elle vécut l'espace de neuf heures.

Examen du cadavre. Les ventricules du cerveau étaient remplis de sang liquide. Il y avait une érosion considérable dans celui du côté droit, aux environs du bord externe soit du corps cannelé soit de la couche du nerf optique : il y en avait

une autre dans celui du côté gauche; mais elle n'intéressait que le bord de cette dernière, et encore ne l'intéressait-elle que légèrement. A peine put-on observer le plexus choroïde. Toutes les autres parties étaient saines.

14. Vous voyez comme, dans cet exemple, la partie du cerveau la moins lésée répondait au côté du corps qui était le plus paralysé, et réciproquement; vous voyez aussi quelle lésion des couches des nerfs optiques répondait au vice de la vision. On peut encore tirer d'autres inductions de cette histoire.

Salius (1) a décrit avec soin plusieurs caractères, afin de pouvoir reconnaître l'apoplexie sanguine et la distinguer de celle qui est produite par *des humeurs froides;* ces caractères ne sont point du tout à dédaigner, à moins qu'on n'oublie que les symptômes de cette espèce doivent être considérés, non chacun séparément ou en petit nombre, mais plusieurs conjointement. En effet, quelqu'un qui n'aurait égard, pour prononcer que l'apoplexie dépend d'une *humeur froide*, qu'à ces circonstances : *si c'est un vieillard*, *si c'est une femme, si la face au lieu d'être rouge est pâle;* celui-là se serait grossièrement trompé dans le cas de cette femme septuagénaire, qui était pâle.

Je dis ceci, parce que je me souviens qu'une

---

(1) L. et c. cit. suprà, ad n. 7.

religieuse, ma parente, âgée de quatre-vingts ans, ayant été attaquée d'une légère apoplexie qui menaçait de devenir plus grave, je ne balançai pas, tout jeune que j'étais, à embrasser l'opinion d'un médecin qui pensait qu'on devait lui tirer du sang et mettre en usage les remèdes tempérans, préférablement à celle de quelques autres qui, désapprouvant ces moyens, indiquaient un traitement contraire : eux, considéraient l'âge; nous, les autres signes qui annonçaient une apoplexie sanguine. Le succès justifia notre opinion; car nous sauvâmes deux fois la malade par notre méthode, qui aurait pu être défendue avec plus d'avantage contre nos adversaires, si on eût connu alors l'observation de Lancisi (1) sur un vieux marchand, chez lequel les symptômes les plus graves d'une apoplexie menaçante furent mitigés par une hémorrhagie nasale d'environ onze livres, et entièrement dissipés quinze jours après par une autre hémorrhagie de quatre livres.

Si vous n'aviez eu égard qu'à l'âge dans les deux observations qui ont été décrites avant celle-ci, et dans deux autres qui vont l'être bientôt, vous auriez dit que l'apoplexie n'était pas sanguine. J'ai maintenant sous les yeux vingt-trois exemples de cette espèce d'apoplexie, recueillis en partie par Valsalva, et en partie par moi, en y comprenant les deux qui sont rapportés dans les Lettres anato-

(1) De sub. mort. l. 2, c. 5, n. 8.

miques (1); et il arrive par hasard que dans tout ce nombre je n'en trouve que trois qui appartiennent à des jeunes gens, et quatre à des hommes faits. Quoiqu'il soit vrai qu'on voit plus souvent les apoplexies des vieillards dégénérer en paralysies chroniques, et celles des jeunes gens devenir promptement mortelles, cependant j'ai vu le contraire, et je l'ai vu assez souvent. J'ai observé moi-même, et je sais que d'autres ont souvent remarqué que les apoplexies dépendantes d'un épanchement sanguin dans l'intérieur du crâne sont très-graves et très-promptement mortelles; mais ce ne sont pas les seules, et elles ne sont pas toutes dans ce cas, du moins pendant toute la durée de la maladie. En effet, la femme dont l'histoire a été décrite en dernier lieu, ne vécut pas plus de neuf heures, tandis que le grand personnage dont j'ai parlé d'abord, vécut jusqu'au dixième jour, de sorte qu'il paraît que l'épanchement de sang ne s'opéra pas les premiers jours de la maladie, mais plutôt le dernier, comme je l'ai dit plus haut (2); et c'est pour cela que j'ai confirmé par l'état des symptômes, et surtout par celui de la respiration, qui était naturelle, que l'apoplexie n'avait pas été forte dès le principe. Car vous savez que c'est suivant que cette fonction s'écarte plus ou moins de l'état naturel, que les médecins se règlent principalement pour

(1) Epist. 13, n. 19 et 25.

(2) N. 10.

établir les degrés de l'apoplexie plus forte ou plus faible, quoiqu'il n'y ait presque rien en médecine qui soit constant et invariable; et vous voyez que la respiration de notre femme était non-seulement *régulière* et *égale*, comme celle d'une autre qui fut disséquée par Veratti (1), et dont l'histoire est comparable à celle-ci, mais encore entièrement naturelle; tandis que vous pourrez facilement juger avec quelle lenteur la mort suivit l'épanchement de sang dans les ventricules du cerveau, sur un vieillard dont voici l'histoire.

15. Un vieillard avait été attaqué d'une affection apoplectique long-temps avant sa mort, et depuis lors toute la partie droite de son corps était restée paralysée.

Examen du cadavre. A l'ouverture du crâne, on trouva une érosion à la partie inférieure du ventricule gauche, ainsi qu'au plexus choroïde, autour duquel étaient des concrétions polypeuses de sang; de sorte que cette apoplexie paraissait avoir commencé par l'érosion de ces deux parties, et par du sang qui, pour cette raison, s'était épanché dans la cavité du ventricule.

16. Si Valsalva paraît présenter des choses étonnantes dans cette histoire, on trouvera bien plus étonnantes encore celles qui sont rapportées dans le *Sepulchretum* (2) d'après Wepfer, autre auteur

(1) Comm. Bonon., Sc. Acad., t. 2, p. 1, in medicis.
(2) Schol. ad obs. 6, in addi. ad sect. 2, l. 1.

d'une très-grande autorité : *Du sang se répandit impunément sur un noble Polonais*, non-seulement dans l'intérieur du crâne et des méninges, mais encore *dans la substance du cerveau*, comme il le dit, *sans apoplexie ni aucun ensemble de symptômes graves. Mais*, dit celui qui a copié ce passage, *nous rapportons avec raison de telles choses,* comme Wepfer lui-même, *parmi les plus rares.* Cependant Brunner (1), homme d'un excellent jugement, ayant guéri une femme d'une apoplexie, près de cinq ans avant sa mort, ne balança pas à rassembler des preuves, soit de ce qu'il avait remarqué pendant la vie, soit de ce qu'il trouva dans le cerveau après la mort, pour démontrer pourquoi il paraissait qu'il y avait eu dès cette époque du sang épanché dans la substance même du cerveau. Or *trois petites cavernes formées anciennement*, *qui étaient alors comme calleuses et cicatrisées*, furent trouvées par lui-même dans l'un des hémisphères, *autour du corps cannelé*, *qui*, *pour cette raison*, *parut flasque*, *d'une couleur obscure et jaunâtre*, *comme s'il eût été atrophié.* Remarquez aussi avec moi que des lésions qui ne différaient pas beaucoup de celles-là, se sont présentées à des observateurs très-recommandables, mes amis, Ant. Leprotti et à Jan. Planci.

Voici ce que Planci m'écrivit de Rimini, au mois de mars de l'année 1721 : « Je disséquai, il y a

(1) *Ibid.* in Schol. ad obs. 12. n. 3.

peu de jours, le cadavre de cet homme qui, au mois de juin dernier, vous consulta à Padoue sur une hémiplégie du côté gauche, qui avait succédé à une forte attaque d'apoplexie. Il n'est pas mort de cette maladie, mais d'un anévrisme du cœur et des gros vaisseaux environnans, que vous me paraissez avoir reconnu dès lors, d'après les remèdes que vous lui aviez proposés. Au reste, l'hémisphère droit du cerveau, du côté de la tempe, présentait une érosion qui semblait avoir été produite par une espèce d'abcès; car il y avait en cet endroit une perte de substance d'environ quatre travers de doigt en largeur, et d'un doigt et demi en profondeur. La couche du nerf optique la plus voisine était plus petite de deux tiers que celle du côté gauche; elle était en outre jaunâtre, et telle que si elle avait formé une cicatrice. »

J'ai moi-même une observation qui m'est propre sur cet objet; j'ai eu occasion de la faire avant de revoir ces lettres que vous m'avez renvoyées; vous la recevrez (1) avec quelques autres. J'ai trouvé aussi par hasard une observation de J. Guill. Albrecht (2), qui rencontra sous un crâne déprimé trente ans auparavant, mais jamais perforé, et sous les méninges, qui étaient intactes, une cavité dans le cerveau, qui recevait facilement un

---

(1) Epist 3, n. 6.

(2) Obs. anat. circa duo cadavera, §. 13.

doigt, et qui résultait de la destruction d'une portion notable de la substance médullaire : comme un tel désordre ne put s'opérer sans le déchirement des vaisseaux sanguins, il ne doute pas que du sang épanché et une matière purulente n'eussent été résorbés et portés dans les veines par les seules forces de la nature.

Mais ces cas sont rares, dites-vous, et contraires à l'opinion presque généralement reçue : car combien y a-t-il de médecins qui n'annonceraient la mort, dans un cas où le sang serait épanché et renfermé dans la substance même du cerveau ? Oui, ces cas sont rares, même très-rares, quoiqu'ils ne le soient pas autant que vous le croyiez auparavant. C'est pourquoi il est convenable que je les rappelle, non pas pour faire oublier qu'il faut surtout avoir égard à ce qui arrive le plus communément en médecine, mais pour qu'on ne nie pas que ce qui est arrivé quelquefois peut arriver encore. C'est à peu près dans le même dessein que j'ai cité ailleurs (1) quelques dissections d'apoplectiques, et que j'en ai même rapporté deux avec de longs détails, l'une de Valsalva, l'autre de moi, qui prouvent, comme celle d'un enfant léthargique, qui se trouve décrite dans le *Sepulchretum* (2) d'après Forestus, que quelquefois on trouve la lésion dans le cerveau, du même côté que la paralysie du corps, quoiqu'il

(1) Epist. anat., 13, n. 19 et 25.

(2) L. 1, s. 3, obs. 34.

soit évident, d'après les observations de Valsalva que j'ai rapportées, que le contraire arrive le plus souvent, pour ne pas dire toujours. Bien que cet auteur n'ait pas écrit tous les cas d'apoplexie sanguine qu'il aurait pu, il nous reste cependant ceux que j'ai déjà décrits et ceux que je vais décrire immédiatement.

17. Un vieillard âgé de soixante-dix ans, tombe tout à coup par terre; la partie gauche du corps est privée de la faculté du mouvement et du sentiment, et le côté droit est agité de grands mouvemens convulsifs. La face devient rouge : à peine un jour s'est-il écoulé qu'il meurt.

Examen du cadavre. A l'ouverture du crâne on trouve du sang coagulé entre le lobe postérieur droit du cerveau et la dure-mère, et de la sérosité comme concrétée dans l'intervalle des vaisseaux sanguins de l'autre méninge : celle-ci incisée laisse écouler un peu de sérosité.

18. Si vous demandez pourquoi, sur les cinq apoplectiques dont les histoires ont été décrites, ce dernier chez lequel la lésion était plutôt auprès du cerveau que dans ce viscère même, est le seul qui ait été agité de grandes convulsions dans le côté correspondant; puisqu'il n'est point dit que le premier en eût éprouvé de violentes, et qu'il n'en est pas question dans les observations des trois autres, et même qu'il est positivement exprimé que la femme n'en éprouva point, quoique les lésions, même celles de la substance du cerveau, fussent

beaucoup plus considérables sur tous ces derniers : il n'est point du tout facile de vous en dire la cause ; à moins que vous ne croyiez que le sang coagulé et la sérosité n'avaient pas plus comprimé le cerveau, qu'irrité les méninges, avec lesquelles ils étaient en contact sur cet apoplectique seulement ; et que, de même que les parties droite et gauche des méninges ne s'entrecroisent pas comme les fibres du cerveau, et descendent tout droit avec la moëlle de l'épine et les nerfs, chacune de son côté ; de même le côté du corps correspondant à la partie des méninges irritée, avait été agité de mouvemens convulsifs : ou si l'irritation s'était propagée jusqu'au côté opposé, les muscles de cette partie étant paralysés, n'avaient pu être mis en mouvement. Mais si vous adoptez cette explication, voyez d'où vous ferez dépendre l'irritation des méninges sur le premier apoplectique, qui éprouva quelques convulsions, quoiqu'elles ne fussent pas aussi considérables ; réfléchissez en même temps à quelques-unes des histoires qui suivent, dans lesquelles, bien qu'il ne manquât point de cause pour irriter les méninges, Valsalva n'a pourtant noté aucun mouvement convulsif : mais je tâcherai une autre fois de faire des recherches sur ceci avec plus de soin.

19. Un homme de cinquante-huit ans, d'une bonne constitution, et très-adonné à l'usage du tabac, tombe subitement en cousant des souliers. Il ne parle point ; il ne remue aucune par-

tie. Son visage pâlit, puis jaunit un peu comme celui d'un ictérique, et bientôt redevient pâle : quelque peu de salive sort de sa bouche. Il meurt dans l'espace d'un quart d'heure.

Examen du cadavre. Tout était sain dans le ventre et dans la poitrine; cependant la partie inférieure des poumons était adhérente au diaphragme et au dos; ils étaient eux-mêmes rouges: celui du côté droit était si engorgé de sang, qu'il en sortit avec impétuosité une grande quantité par un endroit déchiré.

On trouva dans le crâne beaucoup de sang coagulé sans la pie-mère, au-dessus de la partie antérieure de la surface du cerveau, surtout du côté droit. On vit un peu de sang avec un léger grumeau dans le ventricule droit et dans le ventricule gauche du même sujet; le plexus choroïde, quoique sain, pouvait paraître avoir contracté une inflammation.

20. Passons actuellement aux observations d'épanchement sanguin autour du tronc de la moëlle épinière et dans le cervelet.

Un domestique âgé d'environ vingt-deux ans, d'un caractère intelligent, d'une forte santé, infatigable au travail, suit la voiture de son maître, en courant très-rapidement, dans le fort de l'hiver et par un temps de neige; tout son corps est couvert d'une sueur abondante : sans changer de chemise, il retourne le soir à ses occupations. Mais le lendemain matin en sautant de

son lit, il perd connaissance, et tombe par trois fois. Après qu'il est relevé, il se plaint d'une douleur profonde de la tête, et surtout de l'occiput : bientôt il est pris de fièvre avec un sentiment de lassitude et de douleur dans tout le corps. Le jour suivant on le purge avec les pilules de Galien. Le troisième jour on lui tire du sang, mais inutilement; car la maladie s'aggravant, approchait d'une affection léthargique. Le cinquième jour, après lui avoir fait des scarifications sur la peau des épaules, on lui tire du sang avec des ventouses. Le huitième jour le malade est pris subitement d'aphonie, et reste couché pendant une heure dans une immobilité semblable à celle des apoplectiques; après cela la douleur de l'occiput s'exaspère et s'étend même avec la plus grande violence aux épaules et à toute la longueur de la colonne épinière; le neuvième jour on pratique une saignée à l'autre bras, à la suite de laquelle les symptômes semblent éprouver une rémission, jusqu'à ce que l'attaque d'apoplexie se renouvelant, la mort survient.

Examen du cadavre. On ne trouva rien dans la poitrine, si ce n'est une concrétion polypeuse d'une moyenne grosseur, renfermée dans le ventricule droit du cœur. Au ventre, l'épiploon était tombé dans le scrotum du côté gauche, de manière à former une épiplocèle; et toute la substance interne du testicule de ce côté était changée en un corps membraneux.

On arriva donc à la tête qui était le siége de la maladie, et l'on trouva à l'endroit où la moëlle sort du crâne, du sang grumeleux, qui s'était écoulé par une déchirure du tronc de l'artère carotide interne. Les ventricules du cerveau contenaient une grande quantité d'eau un peu salée; mais ceux du côté gauche et du côté droit contenaient en outre une portion de sang coagulé. Enfin, dans l'épaisseur des cuisses de la moëlle allongée étaient çà et là un grand nombre de petits corps qui ressemblaient à des grains de millet, avec la différence qu'ils étaient transparens.

21. Ces petits corps me rappelent *les papilles de la grosseur de petites têtes d'épingles*, que Brunner (1) vit sur un apoplectique, à la partie postérieure du ventricule droit, dans lequel du sang séreux s'était accumulé, et qu'*il avait déjà observées quelquefois*, *quand le cerveau était malade*, *à la surface des ventricules*, *qui d'ailleurs était unie et polie; on les aurait presque prises pour de petits conduits par lesquels passait une humeur dont la source était dans le* même *cerveau*. C'est à ceci que se rapporte, peut-être par la raison de la ressemblance de la cause externe et antérieure, une observation rapportée par Malpighi (2), et recueillie par Bonfils : *Un cheval*, *après un violent exercice*,

(1) *Vid.* Sepul. in add. ad sect. cit. obs. 12, et in schol. ad obs. 5.

(2) Epist. de struct. gland.

dans lequel il s'était échauffé, ayant été exposé pendant l'hiver à l'air et au vent qui soufflait avec force, périt; toute sa plèvre était hérissée de vésicules très-nombreuses et remplies d'ichor.

Les autres objets que j'ai décrits dans l'histoire de Valsalva, à l'exception de ce qui appartient à l'épiplocèle dont il sera question ailleurs (1), non-seulement annoncent une maladie très-grave de la tête, mais encore font connaître ses causes internes: je veux parler de cette grande quantité d'eau un peu salée, qu'on trouva dans les ventricules avec du sang coagulé, et surtout du sang épanché et réduit en caillots, existant dans un endroit tel, qu'il comprimait en même temps l'origine de la moëlle de l'épine, le cervelet et par suite le cerveau, et qu'il était en contact avec les méninges; de sorte qu'on se rend raison de l'affection léthargique et apoplectique, et de la douleur profonde qui s'étendait jusqu'à l'occiput, et de là jusqu'à toute l'étendue de l'épine. Il est même étonnant que la mort ne survint pas beaucoup plus tôt, comme sur d'autres sujets chez lesquels un épanchement de sang s'était fait à peu près dans les mêmes endroits, par exemple, sur un matelot dont vous pourrez lire l'histoire dans les Actes de l'Académie des Curieux de la Nature de Vienne (2), et sur un homme dont je vais vous décrire immédiate-

(1) Epist. 43, n. 12.
(2) Tom. 2, obs. 109.

ment l'observation ; à moins que sur le domestique dont il a été parlé, la déchirure de l'artère carotide, étant moins considérable au commencement, ne laissât pas échapper d'abord autant de sang qu'il s'en écoula à la fin.

22. Un homme d'environ soixante ans, quoique sujet à des vertiges qui lui causaient des chûtes fréquentes, buvait avec intrépidité du vin généreux. Un jour enfin qu'il paraissait bien portant, si ce n'est que ses joues étaient plus enluminées qu'à l'ordinaire, on le trouva, après son dîner, couché mort par terre, les membres supérieurs fortement contractés; on remarqua qu'il avait évacué des matières fécales.

Examen du cadavre. Pendant qu'on incisait antérieurement la dure-mère, il s'échappa de l'eau limpide qui était entre elle et la pie-mère. Celle-ci, qui se trouvait un peu pâle, offrait dans l'intervalle de ses vaisseaux une concrétion *gélatineuse* de sérosité. Dans les ventricules latéraux, quelques glandes des plexus choroïdes avaient un si grand développement, qu'elles égalaient le volume d'une grosse lentille : mais il y avait dans celui du côté droit deux grumeaux de sang. On trouva du sang tellement coagulé dans l'une et l'autre partie du cervelet, mais surtout dans la partie gauche (car il y en avait jusqu'à une once), qu'il ressemblait à un corps solide, comme polypeux ; la portion du cervelet qui entourait cette espèce de corps était putréfiée.

23. Ce qui avait précédé et ce qu'on trouva dans la tête du cadavre, prouvent que la mort subite fut produite par une apoplexie sanguine. Cependant cette grande contraction des membres supérieurs semble indiquer que des convulsions s'y joignirent aussi en partie. Quant à ce que l'apoplexie survint lorsque le sujet paraissait bien portant, cela vient de ce que ceux qui sont menacés de cette maladie ou de toute autre résultante de la rupture des veines ou des artères, *sont suspects;* et, pour me servir des expressions de Celse : *ils doivent leur bien-être* (1). En effet, moins le cœur et les artères se contractent avec force, moins aussi il y a de danger pour cette rupture; au contraire plus ils poussent le sang avec force, comme chez ceux qui jouissent d'une bonne santé, plus les parties affaiblies des vaisseaux sont en danger. J'ai vu assez souvent ce raisonnement confirmé par l'observation, mais jamais d'une manière plus évidente que sur un Orateur sacré dont je rapporterai la mort subite causée par une apoplexie sanguine, dans la lettre suivante. (2)

24. Au reste, il est démontré par le fait même, que l'apoplexie qui vient d'être décrite, fut très-forte; et l'évacuation alvine, si nous avons égard à

(1) De medic., l. 2, c. 2.
(2) N. 17.

l'opinion de quelques médecins (1), l'indique clairement. En effet, ils prétendent qu'à moins qu'une apoplexie ne soit extrêmement forte, le sphincter de l'anus ne se paralyse pas, même quand toutes les autres parties du corps sont paralysées. Pour moi, quoique je remarque qu'il peut quelquefois ne pas paraître paralysé et l'être en effet, parce que les matières excrémentitielles dures et en petite quantité, ne sont pas plus chassées par l'impulsion des intestins et des muscles abdominaux affaiblis sur les apoplectiques, que retenues par la force du sphincter; cependant je ne nie pas que cette force ne se conserve assez considérable, comme l'indique souvent la rétention de ce que l'on injecte dans les intestins, et cela, par le moyen de la communication des mêmes nerfs qui entretiennent l'action de la plupart des viscères, et surtout des poumons et du cœur.

Il ne paraît pas qu'on puisse nier que ces nerfs ne reçoivent leurs esprits du cervelet, si non spécialement, du moins en partie. Or le cervelet est d'autant plus rarement lésé que le cerveau dans l'apoplexie, qu'il est plus petit que lui. En outre, quoiqu'il soit un peu lésé, on peut croire qu'il lui est possible de continuer à animer ces nerfs plus long-temps; d'abord parce qu'il paraît sécréter d'autant plus d'esprits, pour une portion déterminée, qu'il a reçu une plus grande quantité de substance

(1) *Vid.* Sennert, Med. prat., l. 3, p. 2, s. 2, c. 11.

corticale ; ensuite parce qu'il est conséquent que les voies par lesquelles il fait passer les esprits dans ces nerfs, soient d'autant plus ouvertes, qu'il a commencé cette fonction avant le cerveau, quand tout était dans une extrême mollesse ; car il y a des anatomistes qui ont remarqué qu'il est formé bien long-temps avant le cerveau : or ce qu'il a commencé alors, il a toujours continué à le faire ensuite, sans aucune interruption, pendant le sommeil, et, à plus forte raison, pendant la veille.

Mais plus ces nerfs sont nécessaires pour conserver les mouvemens et la force, plus aussi tous ces mouvemens et cette force, et par conséquent la vie elle-même, se détruisent promptement, lorsque ces voies si larges et qui apportent tant de ces esprits, sont fermées, c'est-à-dire, lorsque le cervelet est lésé : et cela arrive d'autant plus vite, que celui-ci est lésé d'une manière plus grave et plus subite ; ce qui a lieu lorsque le sang s'est épanché tout à coup et en assez grande quantité, auprès du cervelet ou plutôt dans le cervelet même. Car ne vous étonnez pas de ce que la substance qui environnait le sang parut putréfiée, et ne croyez pas pour cela que le déchirement se fût opéré d'une manière moins subite. En effet, il est possible que quelque parcelle du cervelet se dispose au déchirement d'une manière insensible et pour ainsi dire latente, et que, lorsque ce déchirement arrive enfin subitement, on aperçoive

dans les parties circonvoisines une lésion qui, quoique récente, simule néanmoins une espèce d'érosion ancienne. Une autre de mes lettres (1) vous fera sentir ceci.

25. Plût à Dieu que je pusse quelquefois prédire, ou plutôt deviner ce que Valsalva me raconta autrefois avoir deviné, mais qu'il n'a laissé par écrit nulle part, à ce que je sache. Un homme était mort d'apoplexie (c'était le portier des serviteurs de Marie); à l'inspection du corps nu, il annonça qu'on trouverait la cause de l'apoplexie dans le cervelet : l'ouverture confirma sa prédiction.

Je me souviens d'avoir aussi conjecturé (2) de quel côté était la lésion du cerveau, en n'examinant que le côté du corps sur lequel un apoplectique tomba. Mais je ne conçois pas clairement comment, à l'inspection du cadavre, on peut conjecturer que la lésion existe dans le cervelet ou dans le cerveau, quoique je soupçonne, d'après ce que j'ai dit en passant, de l'interruption prompte de la respiration par la lésion du cervelet, et des déjections alvines et d'autres considérations analogues, qu'on puisse faire des recherches sur cet objet. Harder conclut, il est vrai, *par la lividité de la face et des lèvres, et par des stries de sang répandues*

---

(1) Epist. 3, n. 3.

(2) Advers. anat. VI, animad. 84, et Epist. anat. VII, n. 6, et XIII, n. 16.

çà et là de mille manières le long et sur les côtés de l'épine du dos, qu'il y avait eu aussi suffocation chez un apoplectique mort subitement, sur lequel on trouva du sang grumeleux et adhérent autour du cervelet; observation que vous trouverez dans le *Sepulchretum* (1). Mais d'après la sagacité que je vous connais, vous ferez des recherches moins incertaines. Mes observations sur l'apoplexie sanguine se trouveront dans la lettre suivante; celle-ci est assez longue. Adieu.

---

(1) *Vid.* in add. ad Sepul., l. 1, s. 2, obs. 5, cum schol.

IIIe LETTRE ANATOMICO-MÉDICALE.

Fin de l'apoplexie sanguine.

1. Je vous ai exposé dans la lettre précédente les observations d'apoplexie sanguine recueillies par Valsalva; je vais, comme je vous l'ai promis, vous rapporter les miennes dans celle-ci.

2. Une femme de Venise, âgée de cinquante-cinq ans, d'un teint fleuri, plutôt grande que petite, et plutôt grasse que maigre, dont le ventre en outre était devenu autrefois si gros, à la suite d'un de ses accouchemens (car elle était mère de plusieurs enfans), qu'il l'empêchait de vaquer avec agilité et facilité, à la plus grande partie des affaires de son ménage, était sujette à de grandes coliques. Comme elle prétendait qu'elle ne pouvait pas, à cause de ces douleurs, faire usage de vin mêlé d'eau, elle en buvait de tout pur, et sans modération. Elle était déjà engourdie et portée au sommeil, lorsque, dans les derniers jours, soit pour cette dernière cause, soit parce qu'elle souffrait de la tête, elle fesait aussi entendre que le bruit l'incommodait beaucoup. Enfin, vers la troisième heure de la nuit, comme elle disait qu'elle n'était pas bien, qu'elle se plaignait particulièrement d'une douleur à la tempe et à l'œil droits, et qu'elle appelait du secours, elle fut frappée d'apoplexie, étant assise,

de manière qu'elle tomba sur le côté gauche, et qu'elle ne perdit le mouvement de la main droite, qu'une heure après. Cependant elle vomit le vin, qu'elle n'avait pourtant pas bu ce jour-là en plus grande quantité qu'à l'ordinaire, avec des efforts faibles et impuissans. On ne lui donna d'autre secours, à ce que j'ai pu apprendre, que de la mettre dans son lit : quand elle y fut placée, elle commença à avoir la respiration stertoreuse ; et après avoir vécu jusqu'à la sixième heure de la nuit, on la trouva le matin morte et froide, de sorte qu'on pensait qu'elle avait expiré vers la neuvième heure: mais c'était dans la saison froide, avant le milieu de février de l'année 1708.

Examen du cadavre. Je fis l'ouverture du cadavre avec le célèbre anatomiste J. Dom. Santorini, en présence d'autres savans, mes amis. L'abdomen était gonflé, surtout par de la graisse, ainsi que l'épiploon. Le colon presque tout entier était pour ainsi dire semblable à celui d'un chien ; tant ses cellules étaient peu nombreuses et rares ! il était même, dans une grande étendue, beaucoup plus étroit qu'il ne doit l'être. Avant de se changer en rectum, il se contournait vers l'ombilic, en formant des circonvolutions plus grandes qu'à l'ordinaire. Une mauvaise odeur s'exhalait, comme dans les gangrènes commençantes des intestins; et en effet les intestins grèles étaient çà et là d'une couleur de sang foncée. Quoique ce fut dans la saison que j'ai indiquée, et que l'ouverture ne fût

faite que trente heures après la mort, il restait encore un peu de chaleur dans le ventre. La rate aussi était parsemée, à sa surface seulement, comme de quelques petites gouttes de sang; du reste elle était saine. La vésicule du fiel, plus contractée qu'il ne convenait, contenait de la bile comme sanguinolente. Le foie, comme s'il eût été attaqué autrefois d'inflammation, était uni au diaphragme par plus de points qu'à l'ordinaire, et d'une manière irrégulière; sa face supérieure était livide çà et là, tandis que l'inférieure l'était presque partout, mais peu profondément; le reste était blanchâtre. L'artère splénique présentait à un de ses côtés une sorte de déversoir hémisphérique, osseux, et qui semblait rempli de sang coagulé.

Il y avait dans le péricarde une quantité médiocre d'eau un peu sanguinolente; il n'y avait aucune concrétion polypeuse dans le cœur, ni dans les gros vaisseaux, qui ne contenaient que du sang qui n'était ni plus épais ni plus liquide que dans l'état naturel. Les valvules de l'artère aorte étaient très-dures vers la partie inférieure de leur circonférence, et très-voisines de l'ossification. Les poumons étaient sains au toucher, mais un peu trop rouges en quelques endroits.

Avant d'ouvrir la tête, nous remarquâmes aux environs de la bouche, une grande tache, formée de manière que nous ne savions pas si elle avait été faite par le vin que la femme avait rejeté, ou par du sang qui serait également sorti par la même voie. La

bouche elle-même (ce qui assurément n'avait pas été remarqué aux premières heures de l'apoplexie) était contournée du côté droit; et ce n'était pas l'effet de convulsions; car outre que les membres et le cou étaient très-flexibles, quand je remis la bouche dans sa situation avec la main, les parties suivirent avec facilité et sans aucune résistance, et restèrent à la place où je les avais ramenées: de sorte que la paralysie paraissait s'être jointe aussi au côté gauche du visage.

Aussitôt après l'ouverture du crâne que nous jugeâmes plus épais que dans l'état naturel, nous vîmes du sang à travers la dure-mère, au-dessous de laquelle il était épanché. Ce sang, comme nous nous en aperçûmes bientôt en disséquant, couvrait toute la surface de l'hémisphère droit du cerveau; car il était partout coagulé, en forme de lame continue, même sous la base de ce viscère. Après avoir enlevé cette lame, non-seulement nous vîmes çà et là les vaisseaux sanguins de la pie-mère engorgés à droite comme à gauche, mais encore nous remarquâmes deux ou trois trous dans cette membrane, à l'endroit où elle couvrait le côté externe de l'hémisphère droit; ces trous, qui n'étaient pas très-petits, étaient ceux par lesquels le sang dont je viens de parler était sorti pour s'épancher entre les deux méninges. En effet, ils conduisaient dans une grande cavité, formée dans la substance médullaire de ce même hémisphère, dans le sens de sa longueur, entre son côté externe et le ven-

tricule latéral, de telle sorte qu'elle avait deux travers de doigt en largeur, et six ou plus en longueur. Cette cavité circonscrite par des parois inégales et comme corrodées, et remplie de sang grumeleux, communiquait, vers sa partie postérieure, avec ce ventricule, dans lequel était passée une médiocre quantité de sang, dont une petite portion avait traversé dans le ventricule gauche, à travers une rupture de la partie postérieure du septum lucidum; le sang, dans l'un et l'autre ventricule, était coagulé en forme de lame. Mais il semblait qu'il y avait eu aussi ailleurs quelque autre vaisseau rompu, parce qu'il se trouvait en outre sous la tente du cervelet (au-dessous de laquelle vous n'ignorez pas qu'il ne peut rien pénétrer, dans l'état naturel, de la cavité de la portion de la dure-mère qui embrasse le cerveau), une petite lame de sang d'une épaisseur médiocre, mais d'une étendue telle, qu'elle couvrait le cervelet tout entier. Il y avait même du sang autour de la moëlle de l'épine, dans le canal vertébral, à toute la profondeur où l'œil pouvait voir, en regardant d'en haut. Du reste la couleur de certaines parties du cerveau était légèrement jaunâtre: les plexus choroïdes étaient flétris et comme privés de sang; les sinus de la dure-mère étaient vides.

3. Le sang, pour commencer par lui, se répand quelquefois dans le canal vertébral, et de là reflue vers le cervelet; d'autres fois il descend de la cavité du crâne dans ce canal; dans quelques cas

aussi il peut sortir des vaisseaux rompus dans l'un et dans l'autre, pour s'épancher dans tous les deux. Un exemple très-remarquable du premier cas a été noté par Boerhaave (1) sur un cabaretier, qui, en raison de cette espèce d'épanchement, fut d'abord attaqué d'une paraplégie, et bientôt après d'une apoplexie. Si une quantité assez considérable de sang épanché dans le canal vertébral n'en sort pas, la maladie devient mortelle par la compression *d'un grand nombre de nerfs de la moëlle épinière, qui donnent naissance aux rameaux du nerf intercostal*, et par conséquent *par la cessation du mouvement des parties intérieures, comme l'avait autrefois bien conjecturé Duverney* (2), qui avait observé un autre cas analogue; et quoiqu'il s'y joigne une paraplégie, *les fonctions intellectuelles se conservent cependant, et il ne survient pas une véritable apoplexie.*

Mais dans le cas que j'ai rapporté, comme il y avait eu des symptômes précurseurs, qui annonçaient que le cerveau était disposé à l'apoplexie, et que je trouvai une lésion propre de ce viscère assez remarquable, il n'y a pas de raison pour croire que l'apoplexie eut lieu par le reflux du sang, du canal vertébral dans le crâne : cependant je ne décide pas si quelque partie du sang épanché, passa du crâne dans le canal, ou au contraire du canal dans le crâne, ou s'il s'épancha en même

(1) Prælec. ad instit. §. 401.

(2) *Vid.* Duhamel, R. S. c. Acad. hist., l. 3, s. 5, c. 2, n. 1.

temps dans l'une et l'autre cavité. Si donc, mettant ceci de côté, comme étant incertain, je renvoye à leur endroit propre (1), les choses qui ont rapport à d'autres sujets, et particulièrement aux Coliques, il reste dans cette histoire deux objets, qui méritent surtout d'être examinés. L'un est relatif à un point de doctrine confirmé par Valsalva; car sur cette femme aussi, la paralysie étant du côté gauche, la lésion du cerveau se trouva du côté droit. L'autre regarde cette lésion elle-même; et il s'agit de chercher quelle fut sa cause, et comment elle s'opéra. Je commencerai par ce dernier point, et je ne dirai quelques mots du premier, que lorsque j'aurai rapporté plusieurs observations qui sont dans cette lettre.

C'est une doctrine des plus anciennes, remarquée par Varoli (2), et expliquée à sa manière par Martianus (3), qui rapportait la cause de l'apoplexie *à une matière âcre et rongeante*, que celle qui fut clairement émise par Hippocrate, ou du moins par l'auteur du livre sur les glandes (4), qui dit: *Si le cerveau est rongé,...... il en résulte une maladie qu'on appelle en grec apoplexie.* Or il semble qu'il n'y a jamais de plus grande érosion au cerveau, que lorsqu'on trouve dans sa substance, ou dans les vides qui existent dans son intérieur, de grandes

(1) Epist. 33, n. 3.

(2) De nervis opticis, Epist. 2.

(3) Anat. in Hippoc. de Gland. vers. 103.

(4) N. 9, edit. Marinell.

cavités contre nature, semblables à celle que j'ai décrite sur cette femme, pleines de sang, et dont les parois sont déchirées et saignantes d'une manière si hideuse, qu'elles ne ressemblent à rien tant qu'à des ulcères profonds et rongeans : aussi voyez-vous que Valsalva s'est servi des mots érosion et corrosion, et de la comparaison même d'ulcère profond, dans les quatre premières dissections qui ont été rapportées dans la lettre précédente (1). Ne croyez cependant pas que ces lésions fussent de véritables ulcères du plexus choroïde, ou des faces des ventricules latéraux les plus proches de lui, qui auraient graduellement augmenté, de manière à présenter à la fin une étendue aussi considérable. Ne cherchons pas ici à savoir si ces parties peuvent supporter longtemps des maladies de cette nature, sans que la vie et la plupart des fonctions vitales en souffrent; il suffit de faire observer que, quoiqu'on dissèque si souvent tant de têtes de sujets prédisposés à l'apoplexie sanguine par la même cause, jamais on ne rencontre de ces ulcères commençans et encore petits, dans les parties qui viennent d'être citées, tandis qu'on les trouve toujours tout formés et assez grands sur des sujets qui ont succombé à la grande violence de la même maladie.

Cependant je ne nie pas, je reconnais même

(1) N. 9, 11, 13, 15.

volontiers, que c'est à une matière rongeante qu'est dû le commencement de ces énormes dilacérations; mais je dis que ce commencement dépendant, soit de l'érosion, soit du déchirement des membranes d'un seul ou de plusieurs vaisseaux, qui portent le sang à travers la substance cérébrale, est si petit et si caché, qu'il ne m'est jamais arrivé encore de le voir, quoique j'aie disséqué si souvent et coupé dans tous les sens, tant de cerveaux d'hommes de toute espèce. Quelle est donc, dites-vous, la raison pour laquelle elle produit si promptement de si grands ravages, et forme des cavités si considérables? Je l'expliquerai, après vous avoir décrit une ou deux autres observations de la même nature.

4. Un porte-faix âgé de quarante ans, bien musclé, et n'ayant, disait-on, jamais éprouvé aucune maladie, était mort d'apoplexie, à la quatrième heure de la nuit.

Examen du cadavre. On me livra le cadavre par ordre de l'autorité, pour le disséquer, l'an 1734. J'en fis l'examen avec d'autant plus de soin que le sujet, à l'exception du cerveau et de quelques autres parties en très-petit nombre, était plus propre à l'observation, et que moi-même j'avais plus de temps, ayant déjà presque fini mes démonstrations. Je puis donc bien vous assurer qu'il n'y avait rien en lui qui ne fût dans l'état naturel, si ce n'est les choses que je noterai, et encore toutes n'étaient-elles pas contre nature.

En effet, la peau de tout le corps était brune;

mais c'était sa couleur naturelle, puisque la face, à l'exception de quelques points où elle était livide, était beaucoup moins brune que le reste du corps ; elle était même blanche, en comparaison des autres parties. L'intestin colon était partout très-fortement contracté, excepté à ses deux extrémités où il était distendu par de l'air. Quoique je ne fisse l'ouverture que le lendemain du jour de la mort, et que ce fût au mois de février, à peine cet intestin fut-il mis de côté, que je vis les viscères situés près des lombes, fumer encore. Mais parlons de ce qui était évidemment contre nature.

L'extrémité même de l'iléon dont la face interne, mais non pas en entier, était d'un rouge un peu livide, était gonflée ; le foie était dur et ressemblait à l'extérieur, par sa couleur, à du marbre un peu rouge, tacheté de blanc ; à l'intérieur il était semblable à un foie bouilli ; ses lobes étaient partout extrêmement petits. Il présentait en outre un trou, résultant d'une perte de substance qui paraissait exister depuis la naissance sur sa face convexe, à la distance d'un pouce du bord inférieur ; ce trou s'ouvrait dans l'enfoncement destiné à recevoir la vésicule du fiel, de sorte que, quand on y regardait par cette face, on voyait l'extrémité du fond de celle-ci. Cependant la vésicule n'était pas plus courte qu'il ne convenait ; mais contractée au milieu de sa longueur, et dilatée ensuite de nouveau, elle tournait son fond en haut et en avant : voilà pourquoi on pouvait l'apercevoir par ce trou. Dans

cette vésicule était contenue une bile d'un vert noirâtre, de manière cependant qu'elle colorait le papier en un jaune sale; et vers son fond se trouvèrent des calculs noirs de différente forme, mais tous tellement irréguliers, qu'on pouvait les comparer à des fragmens d'un corps dur, dont les éclats se sépareraient au hasard, si on le brisait. L'un d'eux, approché aussitôt d'une flamme, ne prit point feu, mais crépita; les autres, jetés dans l'eau, s'enfoncèrent tous, après n'avoir resté que quelques instans à la surface. Ils étaient tous petits; un seul un peu plus gros que les autres, était caché dans le conduit cystique; mais il était lui-même si petit, qu'il ne pouvait pas empêcher le passage de la bile: ce qui prouvait qu'elle avait accès dans les intestins, c'est que, quoique le tubercule qui forme l'extrémité du conduit biliaire dans le duodenum, et le petit frein placé ordinairement à côté de lui, ne fussent pas remarquables, les déjections alvines étaient teintes d'une couleur un peu verte. Les reins parurent petits relativement au reste du corps.

Quelques-unes des valvules des orifices du cœur, qui reçoivent le sang veineux, coupées par les faces qui se regardent entre elles, laissèrent voir, auprès de leur bord, des espèces de petites glandes, qui étaient formées à l'intérieur d'une substance dense et ferme. Mais je quitte le ventre et la poitrine, pour passer enfin au cerveau où vous m'attendez.

L'hémisphère droit du cerveau offrait un commencement d'épanchement sanguin, sous la pie-

mère, dans cette partie où il touche antérieurement l'hémisphère gauche : ses vaisseaux étaient aussi plus engorgés que ceux de ce dernier, dans lequel (et c'est pour cela que ses vaisseaux étaient moins distendue) était cachée à l'intérieur, vers la partie moyenne, une grande cavité, creusée dans la substance médullaire, dans le sens de sa longueur, et remplie de sang très-noir à demi coagulé. Les parois de cette cavité, non-seulement étaient déchirées de tous côtés, mais encore s'ouvraient dans le ventricule gauche, par un trou qui traversait le corps cannelé et recevait le bout du doigt. Il semblait qu'il s'était écoulé par cette voie, beaucoup de sérosité sanguinolente, qui remplissait ce ventricule, et celui du côté droit, où elle était passée à travers une rupture du septum lucidum. La voûte était intacte, ainsi que les plexus choroïdes; les vaisseaux du cervelet étaient aussi très-engorgés dans tout le côté gauche.

5. Si ce qu'on disait était vrai (et l'examen même des viscères ne le contredisait pas beaucoup), que cet homme n'avait jamais éprouvé aucune maladie, on peut juger facilement par l'état du foie, dequel orage, comme c'est l'ordinaire, et peut-être de quelle longue affection il était menacé, après un calme de tant d'années; mais une maladie très-aiguë qui l'enleva subitement, prévint cette tempête.

Mais croirons-nous que cette maladie très-aiguë fut produite par ces calculs trouvés dans la vésicule du fiel? Certes il y a beaucoup de médecins

qui ont attribué (1) l'apoplexie aux calculs de cette vésicule, en citant leurs propres observations, ou celles des autres qui en ont trouvé sur des apoplectiques : je pourrais augmenter le nombre de ces observations par d'autres encore, et même par des miennes (2). D'un autre côté Wietbrecht (3), ayant trouvé dans la même maladie et dans la même vésicule, dix calculs anguleux, dont deux étaient assez gros, fait cette question : *Des calculs de cette nature peuvent-ils être regardés comme les auteurs de l'apoplexie? Pour moi*, ajouta-t-il, *je vois un si grand vide dans un semblable raisonnement, que je n'ose pas le remplir.* En effet, il faudrait la plupart du temps déduire, par une suite multipliée de causes et d'effets, une explication longue et qui ne serait pas sans difficultés. Je croirais pourtant qu'il en faut excepter les cas que Fréd. Hoffmann (4) a indiqués ; ce sont ceux où le malade a été sujet à *des douleurs calculeuses de la vessie et de la vésicule du fiel*, telles, qu'ayant donné lieu à des contractions spasmodiques dans le ventre, elles ont comprimé les vaisseaux voisins, et retenu dans les parties supérieures plus de sang qu'il ne convenait. Le porte-faix dont il est question, n'ayant, dit-on, jamais rien éprouvé de tout cela, je diffère de par-

---

(1) *Vid.* Eph. N. C. Cent. 4, obs. 169.
(2) Epist. IV, n. 13, et V, n. 6, 19.
(3) Comm. litt., an. 1734, Hebd. 9, n. 2.
(4) Med. ratio, t. 4, p. 2, s. 1, c. 7, Thes. path., §. 10.

ler (1) de ses calculs vésicaux et de ceux de plusieurs autres sujets, chez lesquels la lésion fut lente, et faible la plupart du temps, pour insister ici, comme je me le suis proposé, sur les cas d'une marche très-rapide et très-grave : en voici un troisième exemple.

6. Une femme de quarante ans, adonnée au vin, avait été frappée d'apoplexie ; elle était paralysée des deux côtés, à la suite de cette attaque, lorsqu'on la transporta à l'hôpital de Padoue, où elle mourut promptement.

Examen du cadavre. Comme la chaleur était extraordinaire pour la saison (ce n'était pas encore le milieu du mois de mars de l'année 1740), je n'examinai à l'hôpital même presque aucune autre partie que la tête. La cavité du crâne me parut étroite relativement à sa longueur. Il y avait un polype sanguin dans le sinus de la faux. Les vaisseaux de la pie-mère étaient assez distendus, pour que les plus gros parussent noirâtres, et que les plus petits s'aperçussent très-bien, comme s'ils eussent été injectés avec de la cire rouge. Le cerveau et le cervelet étaient mous, et la pie-mère suivait facilement la main qui l'enlevait de leur surface. En coupant le cerveau par morceaux, non-seulement on voyait çà et là des points et des filamens rouges, même en plus grand nombre qu'à l'ordinaire ; mais encore je trouvai dans la sub-

(1) Epist. 37, n. 27.

stance médullaire de chaque hémisphère une cavité. L'une, située au côté externe de la couche du nerf optique droit, était d'une forme et d'une grosseur telles, qu'elle pouvait à peine contenir une très-petite prune; ses parois se touchaient, excepté dans une partie qui était remplie d'une espèce de gluten brunâtre ou de mucus à demi desséché. L'autre cavité, ample dans tous les sens, surtout dans celui de la longueur, puisqu'elle était aussi longue que le ventricule gauche, au côté externe duquel elle était située, était remplie d'un sang semblable à celui que j'ai décrit (1) sur le porte-faix : une petite partie de ce sang avait passé dans ce ventricule, et de là dans le troisième, par un double trou qui communiquait de cette cavité dans le ventricule gauche, l'un à la partie antérieure de la paroi externe de celui-ci, et l'autre à la partie postérieure. Le ventricule droit, dont le plexus choroïde était un peu pâle, contenait une petite quantité d'eau, sans aucun mélange de sang.

Après avoir renversé le cerveau, je remarquai sur le tronc de l'artère dans lequel se déchargent les vertébrales, une petite tâche blanche, d'une forme ellyptique; en l'examinant avec soin, je trouvai, non pas comme je croyais, un commencement d'ossification, tel qu'on le voit le plus ordinairement, mais quelque chose de plus mou,

---

(1) *Suprà*, n. 4.

qui existait dans les parois mêmes de l'artère, plus en dedans qu'en dehors, quoiqu'il n'y eût aucune proéminence, ni intérieurement, ni extérieurement. Enfin, en jetant les yeux sur la glande pituitaire, dans la selle, j'observai qu'elle était extrêmement petite. Tout ce que j'ai décrit ici, je le fis voir à plusieurs élèves qui étaient présens.

7. Je fus fâché d'une chose qui arrive trop souvent pour les personnes du peuple, pour les paysans et pour les étrangers; c'est de n'avoir pu savoir d'une manière positive, relativement au portefaix et à la femme, si, après l'attaque d'apoplexie, les deux côtés furent également paralysés, ou s'il n'y en eut qu'un, et quel était celui là : car il paraît que, dans l'un et l'autre cas, c'est le côté droit qui fut attaqué de paralysie. Mais je fus plus fâché au sujet de la femme, de ce que personne ne put me dire si elle avait été frappée d'apoplexie une autre fois. Car je crois qu'une paralysie, ou une faiblesse, avait pu lui rester dans les membres du côté gauche, lorsque je considère cette cavité plus petite que je vous ai décrite, et que je compare cette observation avec celles qui ont été citées dans la lettre précédente (1), surtout avec celle de Brunner, qui trouva aussi un peu d'humeur dans des cellules de la même nature. Mais ce que personne n'aurait pu dire, c'est-à-dire, de quelle manière se formèrent, avec tant de promptitude, ces grandes ca-

(1) N. 16.

vernes, regorgeantes de sang (1), je vais entreprendre de l'expliquer par des conjectures, comme je vous l'ai promis plus haut.

8. Rien n'est plus naturel, quand on examine ces cavernes dans le cerveau, et le sang à demi coagulé qui y est épanché en grande quantité, ou qui en est sorti pour se répandre dans le voisinage, que de se représenter à la mémoire les ruptures des anévrismes de l'intérieur de la poitrine ou du ventre, et de penser que des accidens semblables arrivent quelquefois dans le crâne, surtout lorsque des apoplexies très-graves sont précédées de symptômes qui suffiraient pour faire naître cette idée. C'est ainsi que l'apoplexie qui enleva dans l'espace de douze heures, notre collègue, le célèbre Bern. Ramazzini, fut précédée de deux anévrismes, qui n'étaient pas plus gros qu'une féve, et qui s'étaient développés, exemple rare, absolument au même endroit du dos de chaque main, au sommet de l'angle qui sépare le pouce du doigt indicateur. Je me souviens que cet excellent vieillard me les montrait souvent (ils s'étaient formés dans les dernières années de sa vie), et me rappelait ce qu'il avait éprouvé auparavant, savoir de violentes palpitations de cœur, et une migraine non moins cruelle qui leur succéda. Phil. Masieri, chi-

(1) Cavernas hujusmodi *Vid. etiam* Epist. 60, n. 2 et 6, n cerebro et cerebello.

rurgien qui avait de l'expérience, comme le prouvent ses ouvrages, trouva, disait-il, sur lui, lorsqu'il était déjà vieux, une chose étonnante, la séparation des sutures du crâne. Je sais bien qu'il y en a beaucoup d'exemples rapportés par Bonet (1), Ettmüller (2), Stalpart (3), Helwich (4), Platner (5), et l'illustre Haller (6) : mais je ne sais pas combien de ces exemples avaient pour sujets des septuagénaires, comme Ramazzini; et je n'ignore pas combien il est difficile de séparer les sutures sur les vieillards, même avec tous les moyens de l'art, ce qui d'ailleurs est confirmé par Bergenius (7). Enfin, l'apoplexie de Ramazzini fut précédée d'un autre accident qui succéda aux palpitations et à la migraine, et qui persista jusqu'à sa mort; je veux parler de la perte de la vue d'un œil, et bientôt après de l'autre.

Lorsque je réfléchissais sur toutes ces incommodités, qu'il me communiquait par l'opinion bienveillante qu'il avait de moi, il me semblait très-vraisemblable que la même cause qui avait

(1) Sepul., l. 1, s. 1, obs. 92, et schol. et append.
(2) Prax., l. 2, s. 2, c. 3, art. 7.
(3) Cent., 1, obs. 1, et schol.
(4) Eph. N. C. Cent. 10, obs. 31.
(5) Disp. de oss. epiphys., §. 37.
(6) Ad Boerhav., prælect., in instit., §. 304, not. *h*.
(7) Meth. cran. ossa dissuendi.

donné lieu autrefois aux palpitations de cœur, ayant produit la migraine interne, quelques artères de l'intérieur du crâne, peut-être même des plexus choroïdes, avaient été affectées, par la stagnation du sang due à des contractions douloureuses, de la même lésion que celle qu'on voyait aux deux mains; que cette lésion faisant peu à peu des progrès, avait comprimé les couches des nerfs optiques et causé la cécité; et qu'enfin les membranes de ces artérioles s'étant rompues, et le sang s'étant épanché dans les ventricules, il survint une apoplexie mortelle.

9. Comme on ne fit pas la dissection du cadavre, je ne sais si mes conjectures étaient fondées, ou non : ce que je sais, c'est que, si quelqu'un veut rapporter à des anévrismes ou à des varices, les cavernes que j'ai décrites dans la substance même du cerveau, il doit prendre garde, pour les motifs exposés plus haut (1), de regarder ces cavernes elles-mêmes comme des cavités d'un véritable anévrisme ou d'une varice, qui seraient parvenues progressivement à ce degré de développement. Il est bien préférable et beaucoup plus conforme à cette extrême finesse des membranes, particulière aux vaisseaux qui rampent dans le cerveau, de croire que, dès qu'elles sont parvenues d'une manière lente, ou prompte, à une légère dilatation, à peine remarquable, ou même

(1) N. 3.

invisible, elles se rompent tout à coup, et qu'il se forme des cavernes plus vite ou plus lentement, plus grandes ou plus petites, suivant le calibre du vaisseau, l'étendue de la rupture, la quantité et l'impétuosité du sang qui pousse sans cesse par derrière, et aussi suivant la mollesse du cerveau ; et que c'est d'après le déchirement plus ou moins grand des parois vasculaires et le lieu de ce déchirement, qu'elles sont tantôt fermées, et tantôt ouvertes dans les ventricules, ou en dehors, c'est-à-dire, à la surface du cerveau, ou même dans ces deux parties à la fois. Car l'extrême mollesse du cerveau cède, et reçoit le sang qui le pousse ; c'est ainsi que l'apoplexie survient en même temps qne la caverne se forme : tant que la force du cœur et des artères ne s'affaiblit pas, cette caverne augmente, et avec elle l'apoplexie ; à moins qu'un médecin, ou plutôt quelque circonstance extrêmement rare, venant au secours du médecin, ne survienne et n'empêche les progrès ultérieurs (1) de celle-ci. La masse et le poids du sang épanché dans la caverne, ou de celle-ci dans le ventricule, peuvent aussi quelquefois, même après la mort, rompre quelque petite partie, comme le septum lucidum qui est très-mince, surtout lorsqu'on agite la tête du cadavre, ou qu'on l'incline du côté sain du cerveau.

Au reste, ce que j'ai dit de la formation de la

(1) *Vid.* Epist. 2, n. 16.

caverne résultante de l'épanchement qui a lieu par la rupture d'un petit vaisseau, causée par la distension, s'applique, comme vous le jugez facilement, au cas où le sang s'épanche à la suite de l'érosion du vaisseau. Car les vaisseaux du cerveau, comme ceux des autres parties, sont sujets à plus d'une espèce de lésion ; et cela est quelquefois évident sur ceux qui sont un peu plus gros, comme je le ferai voir plus bas (1) : j'ai même déjà décrit le commencement d'un vice particulier d'une de ces artères, sur la femme dont j'ai rapporté la dissection un peu plus haut. (2)

10. Je n'ignore pas que Brunner, dans l'observation (3) que j'ai souvent citée, désignant une caverne semblable, à ce qui paraît, par le nom de *grande ouverture ou de fissure*, ajoute qu'il *vit ailleurs des artérioles malades, ou anévrismatiques, qui paraissaient avoir répandu une aussi grande quantité de sang*. Mais il ne dit rien de la situation de ces artères, ni du diamètre de l'anévrisme. Wepfer plus clair sur ce point (son observation se trouve aussi dans le *Sepulchretum* (4)), décrit une *cavité* ou *antre*; et quoiqu'il se serve de l'exemple d'*anévrisme*, il n'entend cependant pas la chose autrement que moi, à ce que je vois, et il n'appelle

(1) N. 22.
(2) N. 6.
(3) 12, in addit. ad s. 2, l. 1, Sepul.
(4) 18, s. cit.

pas cette affection un véritable anévrisme, mais il la nomme assez heureusement un anévrisme *bâtard* (1); de sorte que si, dans des explications de cette nature, il faut plutôt s'en rapporter au jugement des autres qu'au sien, j'aime mieux que vous embrassiez l'opinion d'un homme aussi recommandable, que la mienne. Mais passons à d'autres histoires.

11. Ant. Tita, celui qui publia ici, l'an 1713, le catalogue des plantes du jardin *Mauroceni*, fut un des premiers qui moururent à Padoue, au commencement du mois de mai de l'année 1729, où presque chaque jour, au milieu de l'effroi général, on voyait la mort frapper ses victimes subitement, ou dans l'espace de quelques heures: c'était après des saisons qui avaient été long-temps un peu froides et humides (car l'automne, l'hiver, et le printemps jusqu'à ce moment, avaient été pluvieux); la chaleur était revenue tout-à-coup, et se faisait sentir alors pour la première fois. Tita était âgé de soixante-treize ans, mais encore robuste et bien musclé, d'une taille carrée et un peu gras; accoutumé à vivre en plein air et à boire du vin pur, sans s'enivrer, il était devenu sujet depuis quelques années à des ophthalmies, et s'était plaint dernièrement à mon collègue Ant. Vallisnieri, d'une plénitude de tête. Après avoir passé toute la journée du quatre mai exposé au

(1) *Ibid.* in schol.

soleil, qui était ce jour-là plus chaud qu'à l'ordinaire, et avoir soupé le soir comme à son ordinaire, il s'écrie tout à coup qu'il est pris d'une grande maladie, et perd aussitôt le mouvement des membres du côté gauche, et l'usage de la langue, au point qu'on ne comprenait qu'avec peine la plupart de ses paroles. Appelé aussitôt, j'accours promptement auprès de lui (j'étais son voisin); je trouve ce qui vient d'être rapporté : l'homme avait sa connaissance; la couleur de la face, la respiration, la chaleur du corps étaient dans l'état naturel, ainsi que le pouls, qui avait de la force et de la résistance; il ne se plaignait en outre d'aucune douleur, ni d'aucun embarras de tête, si ce n'est qu'il lui semblait qu'il était assoupi. Pendant que je réfléchissais à cette dernière circonstance, et plus encore à ce que j'ai raconté auparavant, craignant une attaque beaucoup plus forte, j'envoie chercher un prêtre par une personne, et un chirurgien par une autre : je lui fais tirer aussitôt une quantité convenable de sang du bras sain; j'ordonne qu'on prépare un lavement purgatif, et de l'huile de succin, pour la lui faire respirer de temps en temps; mais je refuse formellement l'esprit de sel ammoniac, de crainte qu'il n'excitât plus qu'il ne convenait, le mouvement de sang, que je prédis pouvoir causer la mort du malade : je confie le reste à ses médecins que je savais être en marche pour venir, et je retourne chez moi. Quelqu'un d'entre eux voulut exciter le vomissement; et j'aurais

été moi-même de cet avis, si je n'avais eu égard qu'aux mêmes circonstances que lui. Mais bientôt après les secousses auxquelles le vomitif donna lieu, vers la cinquième heure de la nuit, la maladie devint plus grave que celle que j'ai décrite, au point que la parole se perdit entièrement, et que la respiration commença à devenir stertoreuse, avec de grands mouvemens qui étaient convulsifs, à ce que je pense, et avec de grands efforts. C'est pourquoi il mourut le lendemain matin.

Examen du cadavre. Le Grand Prêteur ordonne que la tête soit disséquée en ma présence le 6 mai. La dure-mère était beaucoup plus fortement adhérente au crâne qu'à l'ordinaire, et il fallut une grande force pour l'arracher. Le crâne était noirâtre à cause de la plénitude des vaisseaux, mais des plus petits ; car le sinus de la faux était vide. Les vaisseaux sanguins de la pie-mère étaient distendus ; le ventricule droit l'était considérablement. En effet, il contenait tant de sang noir et coagulé, qu'il aurait renfermé un œuf de poule; ce sang occupait la partie postérieure du ventricule, et la partie voisine de ce même ventricule, qui descend en avant avec l'hippocampe. Il y avait du sang aussi dans les autres trois ventricules, mais en bien moindre quantité, et il était fluide, de manière que je crus que c'était plutôt de la sérosité très-sanguinolente, exprimée de ce sang coagulé, et répandue dans ces ventricules. Le cerveau était sain, et la sub-

stance de ses hémisphères était intacte, en sorte qu'on ne voyait nulle part, d'où une si grande quantité de sang était sortie. Quoique les plexus choroïdes offrissent, vers la partie postérieure des ventricules latéraux, surtout du côté droit, des vésicules remplies d'eau, d'une telle grosseur, que je ne me souviens pas d'en avoir vu de plus volumineuses (elles égalaient le volume de grains de raisin très-gros), néanmoins l'endroit où nous trouvâmes la plus grande quantité de sang coagulé, nous fit juger, comme la chose la plus vraisemblable, qu'il s'était écoulé à la suite de quelque rupture des vaisseaux du plexus gauche, et de son voisinage:

12. Pour commencer par ces vésicules, vous lirez dans le *Sepulchretum* (1) que Wepfer en vit aussi d'assez grosses dans les mêmes plexus, et une entre autre qui était solide, mais qu'il ne les regarda pas comme la cause, ou du moins comme la cause prochaine de l'apoplexie (2); et que Warthon (3) ayant de même trouvé souvent sur des apoplectiques, les glandes des mêmes plexus tuméfiées, et les ventricules du cerveau remplis de sang, ne leur attribua d'autre effet que d'avoir causé cet épanchement, en empêchant la circulation dans les vaisseaux de ces glandes: peut-être

(1) Sect. 2, cit. obs. 40.
(2) *Ibid.* in schol.
(5) *Ibid.* obs, 10, §. 2, cum schol.

croirez-vous cela confirmé par une observation de Drelincourt (1), qui trouva sur une apoplectique, ces plexus non-seulement remplis de *vésicules aqueuses, très-tuméfiées, réunies et agglomérées*, mais encore rompus dans leur milieu, de manière qu'il s'en était écoulé beaucoup de sang.

Mais que ce soit cela, ou autre chose aussi, comme je le crois, qui donna lieu à la dilatation et à la rupture des vaisseaux sur Tita; certes vous comprenez combien, du moment que la rupture commença à s'opérer, et le sang à s'épancher, il fallait se garder de pousser le sang par des mouvemens violens et des secousses intempestives. Je ne saurais croire que Brunner (2), après avoir délivré heureusement une femme d'une première attaque d'apoplexie, par la saignée et *par tous les moyens qui pouvaient produire une dérivation de la tête*, se soit félicité d'avoir, dans une seconde attaque, *fait respirer la vapeur d'une allumette soufrée*, ou *excité la toux deux ou trois fois* avec une liqueur versée dans la bouche de la malade; du moins lorsqu'il trouva, après la mort qui ne tarda pas à survenir, la plupart des ventricules du cerveau remplis de sang, et ce viscère lui-même fendu dans son intérieur, par l'impétuosité de ce liquide.

C'est ainsi que l'histoire d'une dissection très-analogue, par les circonstances principales, à celle

(1) *Ibid.* obs. 12.

(2) Obs. sæp. cit. 12, in addit. ad eamd. sect.

de Tita, et que vous connaîtrez plus bas (1), vous apprendra quels auraient été, dans une apoplexie de cette espèce, les effets de l'éternument et du vomissement sur cet Ambassadeur Danois, dont Wietbrecht (2) a transmis l'observation. Pour moi, craignant, d'après les circonstances antécédentes, que l'excitation du sang ne précipitât la mort, j'empêchai, dans l'apoplexie de Ramazzini dont il a été parlé, qu'un médecin assez connu, de la secte des empiriques, ne mît dans la bouche du malade un vomitif, qui n'aurait pas pu être avalé; et j'aurais également résisté à celui qui, après mon départ, employa ce moyen sur Tita. Mais, direz-vous, il fallait retirer de l'estomac par le vomissement, les alimens que ce dernier avait pris depuis peu à son souper, de crainte que, passant dans les voies de la circulation, ils n'augmentassent la quantité et l'impétuosité du sang. Assurément c'était une chose désirable, si on eut pu la pratiquer sans donner lieu à des efforts. Dans le cas contraire il fallait d'autant moins l'essayer, que l'on pouvait rendre inutile, par des saignées prophilactiques, l'augmentation du sang qui devait résulter de cette cause; tandis que le danger présent de la rupture des vaisseaux, qui devait augmenter par les efforts et les secousses, et celui de l'épanchement de sang, ne pouvaient nullement être empêchés.

(1) N. 18.

(2) Comm. lit. an. 1734, hebd. 9, n. 2.

J'ai connu un homme de très-haute naissance, et ce n'est pas le seul (1), d'un tempérament éminemment sanguin, qui fut enlevé par une apoplexie des plus fortes, pendant les efforts qu'il faisait pour aller à la garde-robe; Valsalva l'a vu aussi, et a confirmé le fait par la dissection, comme je l'ai rapporté ailleurs (2). C'est ici la place d'une observation d'Adolphe (3), sur une apoplexie mortelle *à la suite d'un effort violent et intempestif*, par lequel une femme en couche s'était rompu l'un des plexus choroïdes, d'où était résulté un épanchement de sang, qui avait violemment comprimé le cerveau. Le célèbre Van-Swieten (4) a démontré combien le sang, pendant les efforts, est poussé en plus grande quantité dans les vaisseaux de ce viscère, et combien en même temps il en revient en plus petite quantité.

Il y a même des exemples (5) de rupture des vaisseaux du cerveau déjà distendus, *par une légère commotion; comme par une chûte, un soufflet, une inclinaison de tête, etc. etc.* S'il exista un temps *où beaucoup de personnes expiraient subitement en éternuant* (6), je ne saurais croire que cet accident ait pu avoir une cause plus facile. Si donc, des

(1) *Vid.* etiam infrà, n. 22.

(2) Epist. anat. 13, n. 19.

(3) Act. N. C. t. 1, obs. 241.

(4) Comment. in Boerh., aph. §. 1010.

(5) *Vid.* Schol. ad. obs. 1, sect. cit. Sepulchr.

(6) *Vid.* apud Stradam, prolus. acad., l. 3, prol. 4. n. 3.

ruptures de vaisseaux qui n'existaient pas encore, ont été produites par des secousses, combien la même cause pourra-t-elle augmenter davantage celles qui sont déjà commencées ?

Pour ne rien dire de l'abus des liqueurs échauffantes, ou autres, qui donnent au sang une très-grande excitation, et que des médecins, qui n'établissent aucune différence entre l'apoplexie séreuse et l'apoplexie sanguine, font non-seulement respirer, mais encore avaler dans l'apoplexie, je suis étonné qu'un médecin, qui a été célèbre pendant sa vie, et qui d'ailleurs professait avec raison la même doctrine que ses confrères, relativement à tous les autres moyens que je crois devoir être évités ici, se défiât si peu de ces spiritueux, que, dans l'hémorrhagie du cerveau, dont je parle, il recommanda surtout l'esprit de sel ammoniac, dont il faisait porter dans l'intérieur des narines avec une plume la partie volatile, qu'il ordonnait même d'insouffler dans ces cavités avec un tuyau.

13. Il faut dire aussi quelque chose de l'état de cette température, pendant laquelle Tita et d'autres moururent par la rupture des vaisseaux sanguins. Ces vaisseaux sont menacés d'un grand danger dans la rigueur de l'hiver, ou dans la chaleur de l'été ; ici, parce que le sang se dilate ; là, parce que les vaisseaux, surtout ceux des parties extérieures, se resserrent, de sorte que ceux des parties intérieures sont obligés d'en recevoir une

quantité proportionnellement plus grande, qui se trouve encore augmentée par le défaut de la transpiration insensible. Mais cependant, lorsqu'on arrive insensiblement et comme par degrés, à un froid très-rigoureux ou à une chaleur extrême, les vaisseaux se resserrant, ou se dilatant avec le sang, d'une manière également insensible, il y a un peu moins de danger, que lorsque l'un ou l'autre arrive subitement, comme dans le temps dont je parle. Alors en effet, l'atmosphère devenue chaude tout à coup, avait donné au sang une expansion extraordinaire, parce que les vaisseaux n'étaient pas encore dilatés, à cause de la température un peu froide, qui avait duré très-longtemps dans les saisons précédentes, et que le sang n'avait pas diminué par cette perspiration qui échappe à nos yeux. En outre, les fibres des vaisseaux étaient aussi foibles que possible, à cause des pluies, qui avaient également duré long-temps, et se trouvaient par cela même plus exposées à la rupture.

D'après tout ce qui a été dit, vous voyez ce que doivent éviter pendant ces températures, ceux qui sont menacés de ce danger en général. Mais ceux qui ont a craindre en particulier pour le cerveau, doivent prendre de plus d'autres précautions; celle, entre autres, de ne pas tenir l'esprit tendu, surtout lorsqu'ils sont couchés; parce que, autant le sang a de facilité à monter vers la tête, dans cette position, autant il a de difficulté à

descendre. C'est ainsi que j'ai connu à Bologne un savant qui, s'il s'occupait le matin, dans son lit, de méditations profondes, comme le font ordinairement les hommes de lettres, perdait bientôt après, quand il se levait, quelques gouttes de sang par le nez. Car défiez vous des argumens de ceux qui disent que *la force de gravitation est ici de nulle valeur, à raison des autres puissances qui donnent le mouvement au sang;* et prenez garde de leur faire des concessions, non-seulement jusqu'à oublier l'avantage que les médecins habiles retirent de la situation élevée de la tête, pour détourner un trop grand afflux de sang vers cette partie, dans certaines maladies ou dans certaines prédispositions à les contracter, mais encore jusqu'à perdre de vue une chose que personne n'ignore, savoir, avec quelle promptitude la face rougit et s'échauffe, quand la tête est baissée.

14. Un vieillard, qu'un large ulcère, situé à l'une des jambes, forçait depuis long-temps à rester assis, en demandant l'aumône auprès de la porte de l'église Saint-Antoine, accoutumé à beaucoup manger (comme j'apprends que c'est l'habitude de la plupart de ces malheureux), mais à ne faire aucun mouvement, ou à n'en faire que très-peu, pour le motif déjà énoncé, fut frappé d'une apoplexie qui lui enleva l'usage des facultés intellectuelles, lui paralysa la langue et la moitié gauche du corps, et le fit périr dans cet état en trois ou quatre jours.

Examen du cadavre. A l'exception de la tête que je fis garder, j'ordonnai qu'on enterrât tout le reste du cadavre, qui exhalait une odeur fétide, dont les intestins hideux étaient d'une couleur verte et brune, et qui par conséquent n'était point propre aux leçons d'anatomie que je faisais dans l'hôpital, au mois de mars de l'année 1741. La tête étant donc sur le point d'être ouverte, pour chercher la cause de cette apoplexie, au milieu d'un grand concours de savans et de jeunes étudians, je remarquai par hasard une légère contusion à l'extrémité antérieure du muscle temporal gauche : après avoir pris des informations à ce sujet, et avoir eu connaissance qu'elle s'était faite, lorsque l'homme, au moment de l'attaque d'apoplexie, était tombé de sa chaise, je ne balançai pas à prédire que, si la cause de cette apoplexie tombait sous nos yeux, et qu'elle ne consistât pas dans de la sérosité, nous la trouverions certainement, d'après une de mes conjectures indiquée dans la lettre précédente (1), dans la partie opposée du crâne, c'est-à-dire dans la partie droite. Je fus beaucoup plus ferme dans ma conjecture, lorsqu'on ajouta, ce que je ne savais pas encore, que l'homme avait été paralysé du côté gauche du corps, comme je l'ai dit plus haut. Enfin le crâne fut ouvert, et pendant cette opération, il s'écoula de l'eau qui n'était pas en très-petite quantité;

(1) N. 25.

aussitôt toutes les parties situées au-dessous de la voûte de cette cavité, se présentèrent plus rouges qu'à l'ordinaire. Après avoir mis de côté la dure-mère, dont le sinus supérieur contenait une petite concrétion polypeuse, non-seulement les vaisseaux de l'autre méninge parurent plus engorgés à droite qu'à gauche, mais encore on voyait sur l'hémisphère droit seulement, du sang à demi coagulé, qui paraissait s'être écoulé de quelqu'un de ces vaisseaux, et s'être répandu de là en bas; car on trouva également entre les deux méninges, au-dessous de la base de la partie antérieure du lobe postérieur droit du cerveau, un peu plus de sang, aussi à demi coagulé.

Il n'y avait de sang épanché dans l'intérieur du crâne, que celui que j'ai indiqué, et qui pouvait être contenu à peu près dans deux cuillers. Les assistans virent tout cela, ainsi que les autres objets qui parurent d'un moindre intérêt, et qui se réduisirent à ce qui suit. Une humeur comme *gélatineuse* se voyait à travers la pie-mère : non-seulement les vaisseaux de la substance médullaire paraissaient çà et là comme une infinité de points, vomissant du sang, mais encore ceux qui rampent à la surface des ventricules latéraux, étaient distendus : il n'y avait pas beaucoup d'eau dans ces derniers : cependant plusieurs vésicules existaient à la partie postérieure des plexus choroïdes; mais elles n'étaient pas des plus grosses; toutefois elles parurent un peu plus petites dans le ventricule

droit que dans le ventricule gauche, comme aussi il y avait moins d'eau dans le premier que dans le dernier. Du reste, ces plexus, loin d'être décolorés, contenaient dans leur milieu, même plus de sang qu'à l'ordinaire; enfin, vers la partie antérieure de la base de la glande pinéale, il y avait quelque chose de jaunâtre, mais qui n'était pas dur.

15. Que l'habitude de beaucoup manger et de ne faire aucun exercice, puisse donner lieu à une pléthore de sang, et de mauvais sang, surtout lorsqu'il existe un grand ulcère, de la surface duquel des parcelles putrides et corrosives se glissent dans les veines; cela se conçoit facilement, comme d'autres choses dont je passe souvent l'explication sous silence. D'un autre côté je démontrerai ailleurs (1) pourquoi et comment peut être nuisible, même une petite quantité de sang, épanchée tout à coup dans l'intérieur du crâne : car les autres objets qui furent remarqués sur le cerveau, se rencontrent souvent aussi quand il n'y a point eu d'apoplexie. Quant à ce que l'épanchement existant à droite, donna lieu à la paralysie du côté gauche, cela s'accorde avec les observations de Valsalva et avec presque toutes les miennes, dont les unes, relatives à d'autres espèces d'apoplexie, seront décrites ailleurs (2); mais pour les autres qui ont rapport à l'apoplexie sanguine, elles sont

(1) Epist. 4, n. 32 et seq.
(2) Epist. 11.

dans la lettre précédente (1), et dans celle-ci (2); vous y trouverez au moins celles que nous avons écrites, lui et moi. Il y en aurait un bien plus grand nombre, si, lorsqu'il s'agit d'observations semblables, qui doivent être rapportées avec leurs circonstances, j'avais suffisamment pris l'habitude de me confier à ma mémoire, après un certain laps de temps. Ainsi à la place de celles que j'omets pour cette raison, je vous en décrirai ici une, qui est commune à Valsalva et à moi; car j'ai observé la maladie, et lui a disséqué la tête avec moi; mais il n'a publié de cette histoire que ce qui convenait alors à son sujet (3). Voici comment je l'avais notée pour me la rappeler.

16. Un homme âgé de quarante ans, sujet à des vertiges causés par l'abus du vin, fut frappé d'apoplexie vers le commencement de février de l'an 1703. Transporté presque à la même heure à l'hôpital de Sainte-Marie *de la Vie* de Bologne, pendant que j'y étais, comme je m'y trouvais alors tous les matins, il paraissait être un peu soulagé sans avoir reçu aucun secours. Les médecins ordonnent de lui faire de fortes frictions sur les jambes et sur les pieds, de lui mettre sous le nez de l'esprit de sel ammoniaque, et même de lui en verser dans la bouche quelques gouttes avec

(1) Ep. 2, n. 9, 11, 13, 15, 17.
(2) N. 2, 11, 14.
(3) Tract. de aure, c. 2, n. 14 in fin.

une eau appropriée, et de le saigner au bras : on le saigna au bras gauche (la paralysie de ce côté était la plus forte). Pendant qu'on exécutait ces ordres, l'homme fut pris deux fois de tremblemens, et commença à remuer les joues et la bouche; la paralysie semblait faire des progrès de plus en plus. Mais bientôt de légers mouvemens convulsifs se manifestant dans la partie droite, l'attaque d'apoplexie revint avec plus de violence le même jour, et emporta l'homme vers la seconde heure de la nuit.

Examen du cadavre. Pendant qu'on séparait la tête du tronc, il s'écoula beaucoup de sang, dont une partie était sortie aussi par la bouche. Alors Valsalva me dit : Cette apoplexie, si mes observations ne me trompent, a sûrement été produite par le sang, et c'est l'hémisphère droit du cerveau qui est lésé. Pendant ce temps-là nous aperçûmes très-distinctement, en enlevant les enveloppes communes du crâne, des vaisseaux sanguins, même des plus petits, sur les membranes qui l'embrassaient immédiatement. Mais nous vîmes bientôt que ceux qui rampaient à travers les méninges, étaient plus distendus, surtout ceux de la partie gauche de la pie-mère; il y avait en outre sur le sommet de l'hémisphère de ce même côté quelque peu de sang épanché, qui ressemblait à une sugillation noire. Lorsque nous arrivâmes aux ventricules latéraux, j'admirai la vérité de la prédiction de Valsalva : car il y avait bien quelque portion de sang épanché

dans celui du côté gauche, mais il semblait y être passé de celui du côté droit. En effet, non-seulement ce dernier contenait une quantité beaucoup plus considérable de sang noir et coagulé, mais encore on y voyait une grande ouverture, de laquelle il était sorti; cette ouverture était semblable à celle que quelqu'un aurait faite, en enfonçant un couteau grossier, au côté externe du corps cannelé et de la couche du nerf optique, et en retournant l'une et l'autre de ces parties sur la voûte et sur le troisième ventricule. Pour les autres objets relatifs à la voie du sang qui s'était écoulé par la bouche, vous trouverez des détails assez étendus dans Valsalva. (1)

17. Il n'est pas facile de dire pourquoi les médecins aimèrent mieux faire pratiquer la saignée au bras qui était le plus paralysé : était-ce pour une raison semblable à celle que Baglivi admettait, comme vous le voyez dans le *Sepulchretum* (2), ou pour d'autres? Les observations de Valsalva, qui donnent du poids au précepte et à la doctrine d'Arétée (3), n'existaient pas encore : *Il faut*, dit celui-ci, *examiner les parties paralysées sur un apoplectique, et voir si la paralysie est du côté gauche ou du côté droit; car il faut*, *comme on le dit vulgairement, tirer du sang des parties saines; de cette*

(1) *Ibid.*

(2) In addit. ad cit. 2, sect. obs. 13.

(3) De morb. acut. cur., l. 1, c. 4.

manière en effet, le sang descend facilement : de cette manière aussi, on fait une dérivation de la matière, des parties lésées, c'est-à-dire, de l'hémisphère lésé du cerveau; car il avait enseigné lui-même, comme l'indique un passage de cet auteur, que j'ai cité ailleurs (1), que la partie lésée du cerveau répondait au côté sain du corps, et non à celui qui était paralysé.

Quant au précepte et à la doctrine que j'ai fait connaître par les paroles d'Arétée, OEder (2) croit le précepte bon; il éclaire et confirme cette première raison, que le sang coule plus facilement des veines du bras sain que des veines du bras paralysé : mais il rejette l'autre raison, quoique appuyée sur les observations de Valsalva qu'il reconnaît comme véritables, pour le seul motif qu'elle est fondée sur la doctrine vulgaire de la dérivation, qu'il avait entrepris de combattre avec toute la science et toute la force possibles. Aussi a-t-il nié qu'il résultât des observations de médecins recommandables, et, entre autres, d'une de Paul Salani, la conséquence qu'il nous avait semblé en résulter pour cette doctrine à Valsalva et à moi (3). Mais il fait connaître en quoi son opinion diffère de la mienne, avec tant d'honnêteté, que je me croirais impoli, si je ne soumettais à son juge-

(1) Epist. anat. 13, n. 17.

(2) Dissert. de dir. et rovuls. per. v. s., §. 29.

(3) Epist. modo indicata, n. 24.

ment ce peu de mots. Nous avons craint, Valsalva et moi, d'attribuer au hasard ce que Salani a vu, quand nous avons remarqué que cela est d'accord, non-seulement avec quelques observations que Valsalva a citées, et d'autres encore que je passe sous silence, comme je l'ai dit, mais encore avec le raisonnement, puisque les veines du bras droit communiquent plus directement avec la veine jugulaire interne droite, que celles du bras gauche; c'est-à-dire que leur déplétion semble favoriser davantage la déplétion de cette jugulaire, et par conséquent celle des veines, qui, des parties droites du cerveau, se déchargent dans les sinus du même côté. Or, nous avons cru qu'on pouvait comprendre assez clairement que Salani pratiqua la saignée au bras, par la raison qu'il n'est pas dit dans la conversation établie par Valsalva et par moi sur l'hémiplégie, qu'elle doive être pratiquée à aucun autre endroit. Je ne me serais donc pas attendu qu'un homme aussi honnête eût dit que je n'admets pas, avec Segner, son président (1), médecin et professeur d'une très-grande autorité, *l'opinion commune, qui est absolument sans aucun danger*, relativement à ce que *des auteurs exacts ont proposé sur le choix des veines à ouvrir dans les maladies; ce qui n'est pas d'une certitude absolue, mais du moins d'une grande probabilité.* Je reviens à notre dissection.

(1) In Epist. Dissert. citatæ subnexa.

Vous me demanderez peut-être si d'autres que nous ont rencontré des choses semblables, et s'ils ont trouvé la cause interne de l'hémiplégie dans le côté opposé du cerveau, et non dans le même. J'ai cité ailleurs Wepfer (1) et Baglivi (2), qui ont fait cette remarque avant Valsalva, et qui l'ont négligée, comme une circonstance dépendante du hasard. Mais depuis que l'observation de Valsalva a été connue, je ne doute pas que beaucoup de médecins n'ayent vù la même chose: je sais même que quelques-uns (3) l'ont observée. Dans le courant de l'année où je confirmai la doctrine de Valsalva, sur cette femme de Venise dont il a été question au commencement (4), j'appris que ce que j'avais trouvé sur elle, on l'avait vu dernièrement aussi dans cette ville sur un homme, avec la différence que la cavité que le sang s'était formée dans l'hémisphère opposé à la paralysie, avait versé celui-ci entre les méninges, après avoir rompu la pie-mère, mais non pas dans le ventricule, comme dans mon observation, quoique d'ailleurs elle en fût très-près. A peine avais-je connaissance de ce fait, que je reçus de Venise une lettre que je garde encore, et dans laquelle Alex. Boni, médecin habile et mon respectable ami,

---

(1) Add. quæ infrà, Epist. 11, n. 10.
(2) Epist. anat. 13, n. 22.
(3) *Vid.* quæ mox, n. 18.
(4) N. 2.

m'annonçait ce qu'il avait vu lui-même; qu'un moine frappé d'apoplexie en prêchant, de telle sorte qu'il ne remua que la main gauche pendant le temps qu'il vécut depuis l'attaque (l'espace de quatre heures au plus), avait dans le ventricule gauche du cerveau, trois onces de sang coagulé pour le moins, et les parois de ce même ventricule déchirées; tandis que celui du côté droit était intact, et ne contenait qu'une petite portion de sang, qui y était passée du ventricule gauche, par une rupture du septum lucidum. C'était cet Orateur sacré, cité dans la lettre précédente (1), sur le compte duquel j'appris en outre à Venise, où je retournai peu de temps après, qu'après être resté plusieurs jours sans prêcher, parce qu'il se plaignait d'être moins bien portant, il assura le jour de sa mort à ceux de sa maison, qu'il ne s'était jamais mieux trouvé que dans ce moment, et qu'il monta, droit et gai, sur un lieu élevé, pour commencer un discours qu'il ne devait point finir.

Il se présenta alors à mon esprit l'histoire du roi Attale (2), qui, *exhortant à Thèbes les Béotiens à faire alliance avec les Romains, tomba demi-mort dans l'assemblée même, de sorte qu'il expira peu de temps après.* Il vécut cependant encore non-seulement des heures, mais des jours; car (3) *on*

(1) N. 23.

(2) Apud Livium, hist. l. 37.

(3) L. 33.

le porta malade de Thèbes à Pergame, où il mourut à sa soixante-onzième année : cet âge, joint à la faiblesse des forces, le rendit moins sujet à une apoplexie violente, si toutefois ce qu'on lisait au commencement du 33e Livre, dans l'ancien manuscrit de Bamberg, est un fragment de Tite-Live. Car il est ainsi conçu : *Attale parla le premier. Ayant commencé..... trop vieux et trop faible pour soutenir les efforts de la parole, il se tut et tomba,.... paralysé d'une partie de ses membres ; et ce n'était pas la violence de la maladie, mais plutôt la faiblesse de ses membres qui parut mettre alors sa vie en danger.* Le moine au contraire n'avait pas plus de cinquante ans, et était d'une très-grande force, surtout le jour où les efforts de la parole s'étant joints à la pléthore sanguine, annoncée par l'état de la face et par l'habitude de tout le corps, il fut frappé, au milieu de son discours, d'une apoplexie violente, et mourut promptement, d'après ce qui a été exposé dans la lettre précédente (1), et même dans celle-ci (2), un peu plus haut.

18. Vous savez, si vous vous rappelez ce que j'ai écrit ailleurs (3), que j'ai égard, non-seulement à l'âge, mais aussi à d'autres circonstances, quand il s'agit de la cause interne et de l'issue de l'apoplexie. Un maréchal ferrant (4), septuagénaire,

---

(1) N. 23.

(2) N. 12.

(3) Epist. 2, n. 14.

(4) Act. helvet., vol. 1.

mais gras, périt en six jours d'une attaque d'apoplexie, avec une paralysie de tout le côté droit. Cependant on en trouva la cause dans un sang noir, qui, épanché au loin par une rupture de la branche latérale gauche de l'artère carotide, qui était dilatée, avait désorganisé l'hémisphère gauche du cerveau de toutes parts, jusqu'à l'intérieur des ventricules. Il s'y était joint d'autres lésions qu'il serait long de décrire. Il ne faut cependant pas omettre une énorme tumeur, adhérente au rein gauche, remplie d'une grande quantité de sang, et offrant une substance *placée par lames;* de sorte qu'elle pouvait faire naître le soupçon de l'existence d'un anévrisme dans l'une des branches de l'artère émulgente, auquel un autre anévrisme plus petit, comme je l'ai conjecturé plus haut (1), en parlant de Ramazzini, répondait dans cette branche latérale de la carotide. Au reste, de quelque nature que fût cette tumeur, on ne saurait assurément nier que l'aorte placée au-dessous d'elle, et comprimée, ne reçût moins de sang; et que celui-ci, pour cette raison, ne se portât en haut, en plus grande quantité, pour dilater et rompre enfin quelque vaisseau du cerveau.

Ainsi donc, si nous reconnaissons sur un apoplectique la compression d'une artère inférieure, l'âge, quelque avancé qu'il soit, ne nous fera pas dire que l'apoplexie ne peut pas être san-

(1) N. 8.

guine. Il faut qu'il y eut aussi sur l'Ambassadeur Danois, dont il a déjà été fait mention (1), quelque autre disposition, qui devait se joindre à un état du foie *tendant à l'induration.* En effet, attaqué subitement à l'âge de soixante-quatre ans, d'une paralysie du côté gauche, et bientôt après d'une apoplexie, il mourut dans l'espace de huit heures, c'est-à-dire, plus tôt que le maréchal, parce qu'il s'était fait un épanchement d'une grande quantité de sang. Mais outre des hydatides qui se trouvaient en grand nombre dans le plexus choroïde, il y avait dans le ventricule droit du cerveau, *plus de quatre onces de sang grumeleux, d'où était résulté un désordre étonnant dans cette cavité.*

Je voudrais cependant vous faire remarquer aussi que ces deux observations s'accordent parfaitement avec celles de Valsalva, si on a égard, d'une part, au côté paralysé, et de l'autre, à la lésion de l'hémisphère opposé du cerveau. Vous en trouverez d'autres qui s'accordent également avec elles, entre autres celle d'un homme (2) qui, quoique déjà vieux, était prédisposé à l'apoplexie sanguine par son tempérament, par son ancienne profession, et par des écarts de régime commis depuis peu de temps.

Mais peut-être voudriez-vous savoir autre chose; et d'abord, comment il se fait, que dans presque

(1) N. 12.

(2) Eph. N. C. Cent. 9, obs. 3.

tous les exemples que j'ai décrits ou cités dans cette Lettre et dans la précédente, d'après l'observation de Valsalva, d'après la mienne, ou d'après celle des autres, ainsi que dans les deux histoires, dont l'une de Valsava, l'autre de moi, ont été rapportées dans la 13e Lettre anatomique (1); comment il se fait, dis-je, que dans presque tous ces exemples, surtout dans ceux où ces cavités contre nature sont citées, ou peuvent être conjecturées d'après des indices non équivoques, celles dans lesquelles le sang s'était accumulé ou desquelles il était sorti, ayent été trouvées, ou dans le corps strié, ou dans la couche du nerf optique, ou dans ces deux parties, ou auprès de l'une ou de l'autre ou même de toutes deux, et dans ce dernier cas assez souvent avec la perforation et le déchirement de l'une et de l'autre, ou de l'une des deux. Vous voudrez savoir ensuite pourquoi dans un cas rapporté par Wepfer (2), une cavité s'étendait jusqu'au front, à travers le lobe antérieur, tandis qu'on n'en a jamais trouvé aucune qui s'étendît jusqu'à l'occiput, à travers le lobe postérieur; et enfin, pourquoi ces exemples étant au nombre de quinze, les cavités furent dix fois à droite, deux fois à droite et à gauche, et trois fois seulement à gauche.

Assurément, ou le hasard est pour beaucoup dans tout cela, quoiqu'il ne paraisse pas en être ainsi

(1) N. 19 et 25.
(2) Sepulchr. sect. hâc 2. obs. 18.

au premier abord, ou, si une suite bien plus considérable d'observations décrites avec soin, fait voir que les choses se passent ainsi le plus ordinairement, il faudra en chercher attentivement la cause dans la structure du cerveau, ou dans la distribution de ses vaisseaux intérieurs, et examiner, par exemple, si des vaisseaux en plus grand nombre, ou d'un plus gros calibre, se porteraient aux environs des lieux que j'ai indiqués. C'est ainsi qu'une fois en coupant horizontalement par morceaux les corps striés, je me souviens d'avoir remarqué à la partie antérieure du côté externe de chacun, comme une petite fossette dans laquelle on voyait très-manifestement un vaisseau sanguin; je me souviens aussi qu'une autre fois en coupant ces corps obliquement et lentement, je fis voir dans le même côté plusieurs fils rougeâtres, parallèles entre eux, et plus gros qu'ailleurs; c'étaient des vaisseaux sanguins. A cela semble se joindre, à cause des cavités elles-mêmes des ventricules qui sont si voisins, une plus faible résistance à la perforation de leurs parois. Mais lorsque, par ces explications, ou par d'autres analogues, vous aurez conjecturé la cause de ce qui faisait le sujet de vos deux premières questions, vous serez peut-être moins embarrassé pour la troisième (1), quand vous aurez réfléchi que la plupart des parties du côté droit du corps, sont, chez le plus grand nom-

---

(1) *Vid.* tamen Epist. 11. n. 12. imò. Epist. 62. n. 7. 9. 11.

bre des individus, plus souvent en mouvement que celles du côté gauche, et que par conséquent, les vaisseaux non-seulement de ces parties, mais encore de toutes les autres qui sont du même côté, sont plus souvent en action, et se dilatent davantage, à cause des communications et des sympathies.

19. Quant aux observations de Valsalva, qui ont tant de fois été citées et confirmées, savoir que si les parties gauches du corps sont paralysées, la lésion du cerveau est à droite, et réciproquement, je ne pense pas que vous ayez d'autres explications à me demander. Car vous savez que ce que j'avais à dire sur les auteurs anciens et modernes qui ont expliqué ce phénomène, sur quelques exceptions, sur des additions, et sur d'autres choses qui y ont rapport, je l'ai consigné presque en entier dans la Lettre anatomique (1) que j'ai citée un peu plus haut, de sorte qu'il ne convient pas de le répéter ici. Je puis seulement ajouter une ou deux réflexions relatives à ces deux premiers objets.

Si vous lisez ce qui a rapport aux auteurs anciens, dans Hoffmann (2) qui dit : *Telle fut l'opinion d'Arétée avant Galien,..... que Cassius, médecin philosophe (probl. 41), embrasse. Thomas Rod. à Veiga..... nomme aussi Haly Abbas, et Félix, que je n'ai pas lus; et même je ne sais pas*

---

(1) 13, ab n. 14, ad 27.

(2) Comm. in Galen. de us. part., lib. 10, cap. 12, etc.

ce que c'est que ce Félix : si, dis-je, vous lisez ce passage, je ne voudrais pas que vous crussiez que j'ai omis dans ce Félix un auteur très-ancien, qui devait être nommé avec Arétée et Cassius : car ce Félix, que Hoffmann ne connaissait pas, est ce même Cassius, appelé Cassius Félix par quelques-uns, comme vous pourrez le voir, même dans *Lindenus Renovatus* (nouvelle édition de Vanderlinden). (1)

Pour les exceptions, voici ce qui leur appartient, ou ce qui sert du moins à l'éclaircissement de cette doctrine confirmée par Valsalva ; c'est que, quoique la lésion organique, si elle existe, et qu'elle tombe sous les sens, se trouve dans la partie opposée du cerveau, quand un côté du corps est paralysé, cependant il ne s'en suit pas réciproquement que, toutes les fois qu'une lésion existe dans l'une ou l'autre partie du cerveau, le côté opposé du corps soit paralysé. Car il peut se faire que cette paralysie ne survienne nullement alors, par la même raison qui fait que quelquefois les deux parties du cerveau étant lésées, ni l'un, ni l'autre côté du corps n'est paralysé ; soit que ces lésions se soient opérées sans un déchirement ou une compression soudaine du cerveau, soit pour une autre cause, que je tâcherai de reconnaître et d'exposer, quand je rencontrerai des observations de cette espèce. Maintenant, renvoyant ces derniers à leur

(1) De script. medic., l. 1. *Vid.* Cassius Felix.

endroit propre, je vais décrire les autres qui ont rapport à l'apoplexie sanguine.

20. Un homme, déjà proche de la vieillesse, était mort d'apoplexie, non pas subitement, mais plusieurs jours après l'attaque. Je ne pus savoir positivement s'il était hémiplégique ou non, et bien moins encore ce qu'il avait éprouvé habituellement avant l'apoplexie. J'appris seulement que, pendant qu'il était couché durant l'attaque, il n'avait pas la respiration difficile, et que son pouls était fort.

Examen du cadavre. Le cadavre fut livré à l'amphithéâtre sur la fin de janvier de l'année 1731. Les viscères de l'abdomen, examinés avec soin, ne présentèrent rien de remarquable; mais voici les objets contre nature, ou qu'on peut regarder comme tels, trouvés dans la poitrine. Les poumons étaient partout adhérens à la plèvre. Le cœur était si gras, quoique le sujet n'eût pas d'embonpoint, qu'en le regardant par sa face antérieure, on ne voyait que de la graisse. La valvule de la veine coronaire était adhérente de tout côté, et perforée de petits trous, comme je l'ai décrit dans la XVe Lettre (1) anatomique. Enfin, l'artère vertébrale gauche naissait de l'arc même de l'aorte, entre la carotide et la sous-clavière gauches : en faisant voir à l'amphithéâtre qu'elle naissait de cet endroit, et non pas de la sous-clavière, comme à

(1) N. 20.

l'ordinaire, j'avertis qu'on pouvait peut-être aussi rapporter, jusqu'à un certain point, à cette disposition la cause de l'apoplexie de cet homme. Quelques jours après, en ouvrant la tête, pour me conformer à l'ordre de nos exercices, dans le même lieu, je trouvai et je fis voir environ une demi-livre de sang épanché entre la dure-mère et la pie-mère, ou plutôt entre la dure-mère et une autre petite membrane, telle que l'arachnoïde : cette petite membrane, devenue un peu plus épaisse en cet endroit, répondait avec l'épanchement sanguin, à la région antérieure de l'os temporal gauche, et à son voisinage. En outre, il y avait presque au milieu de la faux, un os, renfermé dans la duplicature de ce repli, plus proche du bord inférieur ; il était placé en long, et présentait dans cette dimension plus de trois travers de doigt; il avait près d'un doigt et demi de hauteur; il était médiocrement et inégalement épais : car tandis qu'il était mince dans toute sa circonférence, et que ses deux extrémités paraissaient se terminer en une simple lame, composée de fibres osseuses parallèles; ses faces, droite et gauche, et particulièrement l'une, présentaient des espèces de grosses bulles, comme on peut mieux le voir chez moi, où je garde encore l'os enveloppé, comme il était alors, par la membrane de la faux, qui lui est très-étroitement unie de toute part. Enfin, la branche postérieure droite des carotides, à la base du cerveau, était plus grosse que dans l'état

naturel; la branche gauche était très-petite, et ne communiquait pas avec les rameaux qui naissent de l'artère, dans laquelle les vertébrales se réunissent. Quoique j'aie vu assez souvent cette première disposition sur d'autres sujets (elle existait sur le cerveau d'un hydrocéphale que je disséquais alors), ainsi que cette extrême petitesse de l'un des vaisseaux, ou de tous deux, ce qui est bien plus ordinaire; quoique enfin j'ai quelquefois remarqué qu'il n'y avait aucune communication entre les branches dont j'ai parlé, j'ai néanmoins voulu vous en entretenir ici, pour vous faire comprendre que, si quelque autre chose avait été digne de remarque, je ne l'aurais pas passée sous silence.

21. J'aurai occasion de parler ailleurs (1) des autres lésions, et entre autres de l'adhérence complète des poumons à la plèvre, sans difficulté de respirer. Je fus très-fâché, après avoir trouvé un os aussi volumineux dans la faux, de ne pouvoir apprendre de personne, de quoi cet homme se plaignait les années qui précédèrent l'apoplexie. Car depuis que Franç. Ant. Catti, anatomiste Napolitain, qui ne méritait pas de rester inconnu, comme je vois qu'il l'a été, de tous ceux qui ont parlé des auteurs de médecine et d'anatomie (c'est lui qui a rapporté (2) la première dissection d'un

---

(1) Epist. 16.

(2) Isag. anat., c. 20.

utérus de femme partagé réellement en deux parties), recueillit aussi le premier, l'an 1557 (1), une observation de faux *dégénérant* en quelque partie *en un os dur*, Botalli (2), Horn (3), Scheid (4), Wepfer (5), Cheselden (6), Vater (7), Gohl (8), Mayer (9), et plusieurs autres dont je nommerai bientôt quelques-uns, en ont publié d'autres, que j'ai lues en entier, ainsi que celles qui se trouvent dans les histoires et dans les Mémoires de l'Académie Royale des Sciences de Paris (10) : cependant je ne me souviens pas qu'on ait jamais parlé d'un os aussi volumineux que celui qui a été décrit plus haut, si on fait abstraction, dans un si grand nombre de cas, de quelques faux, dans l'une desquelles Riolan (11) dit qu'il y avait *un os large de quatre doigts;* telles étaient encore celle que Volckamer (12) trouva *entièrement osseuse jusqu'à la moitié de sa longueur*, mais surtout celle qui fut ob-

(1) Isag. anat., c. 3.

(2) Obs. anat. 2.

(3) Annot. ad eamd.

(4) Dissert. de duobus ossiculis in apopl.

(5) Exercit. de loco affect. in apopl.

(6) The anat. of the hum. body, tab. XI.

(7) Abr. in diss. qua osteogenia, etc. in proœm. et in progr. quo observ. calculor., etc.

(8) Apud eumd. in cit. progr.

(9) Comm. litter., an. 1731, specim. 42, n. 2.

(10) Ann. 1711, 1713, 1734 et 1706.

(11) C. 31, Comment. in Galen. de ossib.

(12) Eph. N. C. Decad, 1, A. 6, obs. 71.

servée dans cet Amphithéâtre d'anatomie, *dans un état complet d'ossification*, par Offredi (1) : on croirait que Henr. Alb. Nicola (2) en vit une semblable à celle-ci, s'il n'ajoutait que Volckamer et Offredi *avaient observé*, l'un *le même cas*, l'autre *un cas semblable;* de sorte qu'on ne sait pas s'il veut parle de toute la faux, ou d'une grande partie de ce repli, lorsqu'il dit qu'il la trouva *complètement osseuse :* vous aurez aussi quelque doute de cette espèce, quand vous lirez une observation dans laquelle ce mot *complètement* ne se trouve pas.

Au reste, si je fus fâché de ce que personne ne pût me dire ce que je désirais savoir, relativement à l'homme sur lequel je trouvai cet os, ce n'est pas que je crusse ou que je croie encore, qu'il en avait éprouvé quelque grande incommodité, si ce n'est peut-être un sentiment de pesanteur et de tiraillement; c'était au contraire parce que je voulais confirmer par ma propre observation ce que j'avais recueilli du silence, ou même du récit positif de la plupart de ceux que j'ai nommés, qu'à moins que les os développés dans la faux, ou auprès d'elle, ou ailleurs que dans les méninges, sans dépasser les bornes de la grosseur et du poids de ceux qu'on a trouvés jusqu'à présent; à moins, dis-je, que ces os ne soient conformés et situés de manière à piquer les membranes, ils

(1) Earumd. Decad. 2, A. 1, obs. 127.
(2) Dec. obs. illust. anat., obs. 5.

ne donnent lieu ordinairement, par eux-mêmes, à aucune incommodité grave, pas même à un sentiment continuel de douleur : d'après cela, je pense qu'il faudrait voir si les observations de Volckamer, et d'Offredi, et d'autres histoires analogues, s'accordent avec certains usages attribués à la faux.

22. Je ne nierai cependant pas que des os de cette espèce, ou d'autres, qui se forment et croissent contre nature, ne puissent quelquefois donner lieu à des maladies internes de la tête, et spécialement à l'apoplexie, s'il s'y joint d'autres causes. Car d'abord j'ai trouvé sur un vieillard de Tridente (1), qui avait eu, il n'y avait pas bien long-temps, une légère attaque d'apoplexie, et qu'une autre attaque très-forte avait enlevé en un instant, pendant qu'il allait à la garde-robe, à la suite d'un purgatif qu'il avait pris depuis une heure tout au plus; j'ai trouvé, dis-je, non-seulement le ligament sacro-sciatique ossifié, comme je l'ai dit dans la troisième partie de mes *Adversaria* (2), mais encore un osselet dans la substance même du cœur, à l'endroit que couvre l'une des valvules mitrales; il était d'une épaisseur médiocre, mais d'une telle longueur, qu'il dépassait un travers de doigt dans cette dimension : la face interne de l'aorte était couverte çà et là de

(1) De quo Epist. 43, n. 28.
(2) Animadv. 45.

plusieurs petites lames osseuses; de sorte que si j'avais eu la faculté de disséquer les parties cachées de la tête, il est extrêmement vraisemblable que j'y aurais également trouvé des os. Ensuite j'ai rencontré sur plusieurs vieillards apoplectiques, les membranes des vaisseaux du cerveau, endurcies, en plus d'un endroit, par de petits fragmens osseux, qui s'y étaient développés; j'ai surtout vu cette disposition dans les membranes des carotides, à l'endroit où elles forment une si grande courbure sur les côtés de la selle turcique.

C'est sûrement sur des têtes de cette espèce, que Cortesi avait vu (1) ces objets contre nature, lorsqu'il écrivit, comme s'il n'avançait rien qui ne fût tout-à-fait dans l'état naturel, *qu'il y avait dans la cavité de ces artères, à l'endroit où elles touchent la glande pituitaire, deux choses dignes de remarque, et qui n'avaient été observées par personne jusqu'alors; premièrement de petites cellules, et en second lieu de petits osselets* (étaient-ils tels que ceux qui en imposèrent dans la suite à Riolan (2)?) *semblables à ceux qu'on trouve aux articulations des doigts, et qu'on appelle sygmoïdes* (sesamoïdes).... *mais les artères contiennent en elles des osselets, non-seulement dans cette partie, mais encore dans d'autres, comme l'expérience elle-même l'a prouvé jus-*

(1) Miscell. medic. Dec. 1, c. 7.

(2) Animadv. in Bartholin. anat., l. de Venis, cap. 2, in fin.

qu'ici : je pense, dit-il, *que cela n'a pas été fait sans une grande prévoyance de la part de la nature, qui veille constamment à ce qu'elles soient en quelque sorte ouvertes et élevées, pour qu'elles puissent soutenir la dilatation.*

Pour moi, je vois que la nature a si bien réglé ce qui a rapport à la circulation du sang, soit ailleurs, soit dans le cerveau, que, s'il survient malgré cela, par la violence d'une maladie, quelque chose qui retarde l'entrée ou la sortie de ce liquide, plus qu'il n'a été déterminé par elle, et qui ralentisse par là son mouvement, cela ne peut se faire sans quelque préjudice. Le premier de ces deux effets est produit aussi par les artères, qui sont moins susceptibles de se contracter et de presser le sang, lorsque des os se sont développés dans leurs propres parois ; et le second a pour cause tout ce qui diminue le diamètre des canaux veineux, ou qui leur enlève certains petits conduits détournés, qui reçoivent jusqu'à un certain point, suivant leur destination, une partie du sang dont ces canaux regorgent. C'est ainsi que la substance osseuse augmentant dans les crânes des vieillards, ferme quelques petits trous; par exemple, comme je l'ai dit ailleurs (1), ceux qui permettent la communication entre les veines occipitales et les sinus latéraux : c'est la même raison, à mon avis, qui fait qu'un plus grand nom-

(1) Epist. anat. 4, n. 11.

bre de personnes de cet âge sont sujettes aux maladies de la tête. Mais des causes de plus d'une espèce peuvent rétrécir les canaux veineux. On doit compter parmi ces causes, si nous en croyons Scheid (1), les petits os qui se forment dans la faux, et qui, *par leur poids, tirent en bas en quelque sorte, et tendent ce repli; d'où le sinus longitudinal..... continu à la faux, se trouvant plus étroit, ne laisse pas un passage suffisant au sang dont il regorge.* Si l'on croit que cet effet fut produit par *le poids, quoique peu considérable*, d'un des osselets de Scheid, on doit croire à plus forte raison qu'il le fut par le mien, qui le surpassait en grosseur et en pesanteur.

23. Cependant cet auteur pense avec raison que, pour qu'un rétrécissement de cette espèce eût causé dans le crâne l'épanchement sanguin qu'il trouva lui-même sur son apoplectique, *il avait fallu nécessairement que le sang*, par une cause quelconque, s'y fût porté en plus grande quantité. Moi aussi je pense la même chose, à l'égard de mon apoplectique, d'autant plus volontiers, que le sang se portait avec plus d'impétuosité dans les artères du cerveau. En effet, comme les membranes de celles-ci, d'après ce que j'ai déjà dit (2), sont trop minces pour modérer cette impétuosité, et par là moins propres à presser le

---

(1) Diss. suprà ad n. 21, cit. quæst. 4 et 5.
(2) N. 9.

sang, des anastomoses ont été établies pour affaiblir le mouvement impétueux de ce liquide, entre les carotides et les vertébrales, qui forment les unes et les autres plus d'une flexuosité, avant d'arriver au cerveau : mais il existe en outre, une autre disposition que je voudrais vous faire remarquer; c'est que les artères vertébrales naissent des sous-clavières, et non pas, comme les carotides, de l'arc même de l'aorte, contre lequel le sang poussé par le cœur qui en est si près, frappe avec tant d'impétuosité, que cet endroit est le siége le plus fréquent des anévrismes. Or, la vertébrale gauche naissait, sur mon apoplectique, non de la sous-clavière, mais de l'arc même de l'aorte, et se rendait avec sa collatérale dans l'artère, qui communiquait par une grande anastomose, comme je l'ai déjà dit, avec la carotide droite, et nullement avec la carotide gauche; de sorte que, plus l'impétuosité du sang pouvait être affaiblie par celle-là, moins elle pouvait l'être par celle-ci, qui même ne la modérait en aucune manière. Ainsi, le sang se répandait dans la partie gauche du cerveau, avec plus d'impétuosité; il ne faut donc point s'étonner si les membranes des plus petits vaisseaux de ce côté s'étant affaiblies de plus en plus, et le rétrécissement du sinus longitudinal ayant augmenté avec l'os dont il est question, le sang se soit enfin épanché, non-seulement à gauche, mais encore en avant, parce qu'il devait se diriger de la partie anté-

rieure, vers l'endroit où se trouvait un obstacle.

Je n'ignore pas que la même artère vertébrale a été trouvée par d'autres aussi, et par moi-même dans d'autres circonstances (1), tirant son origine de l'arc de l'aorte; mais je n'ai pu savoir si les individus qui présentaient cette particularité, avaient été sujets, ou non, à des maladies de la tête, et je ne me souviens pas que cela ait été noté par ces auteurs : il en est de même de la grande anastomose de l'artère basilaire avec l'une des carotides, et non point avec l'autre. Je sais (2) d'ailleurs qu'un osselet s'était développé sur un homme, qui ne s'était jamais plaint malgré cela de douleur de tête, à la partie supérieure du sinus longitudinal; et je conçois que ce sinus dût en être comprimé et retréci : toutefois je ne me rappelle pas si toutes ces circonstances se trouvèrent en même temps réunies sur lui, comme sur mon sujet. En voilà assez sur cet apoplectique.

24. Un enfant de Bologne, âgé de quatorze ans, ayant les cheveux noirs, tourmenté habituellement par des lombrics, très-sujet au saignement du nez, soit qu'il fît de l'exercice, soit qu'il restât assis auprès du feu, buvant de l'esprit de vin un peu plus souvent qu'il ne convenait, surtout à cet âge, devenu tout à coup, sans aucune cause apparente, de vif et de gai qu'il était, un peu lent

---

(1) Epist. 15, n. 22, et epist. 56, n. 10 et 21.

(2) Comm. litt., A. 1737, hebd. 34.

et moins intelligent, fut trouvé peu de jours après (il avait montré le matin, et même pendant le dîner, au milieu de ses parens, sa gaîté et son amabilité ordinaires), couché dans son lit, qu'il avait sali en vomissant, et se serrant la tête de temps en temps avec ses mains, comme s'il en souffrait; il était sans parole, et il fut bientôt après sans mouvement. Un médecin appelé fait ouvrir la veine, ce qui parut le soulager tant soit peu. On lui mit aussi sous le nez de l'esprit de sel ammoniac, et on lui en fit boire quelques gouttes. Bientôt il retombe dans le premier état de paralysie et d'engourdissement, de manière cependant qu'il paraît, d'après certains signes, comprendre quelquefois ce qu'on dit. Le pouls est petit et intermittent, la respiration difficile; il y a un peu d'écume à la bouche. C'est pourquoi on ordonne des ventouses : comme il ne les avait point senties au dos, on les lui appliqua aux cuisses; et alors il les sentit si bien, que non-seulement il poussait des cris confus, mais encore qu'il essayait de les écarter avec sa main. Cependant, les symptômes que je viens d'énoncer persistant, et les premiers revenant bientôt après, il mourut vers la neuvième heure de la nuit.

Examen du cadavre. En examinant le cadavre, le lendemain, qui était le 23 décembre 1703, je remarquai que la partie postérieure des jambes et des cuisses, ainsi que d'autres parties sur lesquelles le sujet avait été couché, étaient devenues

très-livides, par le sang qui y était resté en stagnation. De même en incisant les tégumens de la tête, qui fut la seule partie que je disséquai, et en les écartant, il s'écoula du sang noir et liquide, en plus grande quantité qu'à l'ordinaire. Je ne vis que quelques petites gouttes de sang de la même nature, dans le sinus de la faux, qui était vide de toute autre chose. Il y avait un peu de sérosité dans les ventricules latéraux, et dans le troisième. Mais je trouvai, sous le cervelet, dont la substance parut plus molle que dans l'état habituel, à peu près au milieu de sa base, environ deux cuillerées de sang noir et coagulé.

25. Si cette histoire vous eût été décrite ici en premier lieu, comme je l'avais notée autrefois parmi les premières, pour me la rappeler, vous trouveriez plus de réflexions relatives, soit à cette dernière gaîté et au traitement, soit à la dissection. Comme ces objets ont déjà été exposés, en partie dans cette lettre (1), en partie dans la précédente (2), il ne convient pas de les répéter ici. Il suffit d'avertir que, s'il y a quelque différence entre cette histoire, et d'autres de cette espèce, qui ont été rapportées ailleurs, comme celle qui se trouve dans mes Lettres anatomiques (3), il faut en chercher la raison dans le lieu,

(1) N. 2.
(2) N. 21 et seq.
(3) XIII, n. 23.

dans le temps, dans la manière, et dans la quantité de sang épanchée autour du cervelet, et comparée avec la grosseur du crâne et celle de ce viscère, qui varient suivant les âges. Mais cette observation a été mise ici à la fin, pour qu'elle répondît par ordre, comme toutes les autres, autant que possible, aux histoires d'apoplexie sanguine, empruntées à Valsalva.

Cependant comme l'apoplexie sanguine peut avoir lieu, non-seulement par l'épanchement de sang, mais encore par sa stagnation et son accumulation dans les vaisseaux du cerveau, je veux, avant de terminer, vous donner un exemple de cette dernière variété.

26. P. Fasolati, sculpteur de Padoue, ayant terminé sa soixante-unième année, d'un embonpoint encore remarquable, et n'étant sujet à aucune incommodité, mourut de la manière suivante, dans le même temps que Tita (1), et un jour après lui. Il n'avait fait aucun travail; il n'avait éprouvé aucun chagrin, auquel du reste il avait été plusieurs fois en proie en d'autres circonstances; il ne s'était plaint de rien. Après avoir même soupé copieusement (car il mangeait beaucoup d'habitude), et avoir dit qu'il voulait se coucher plus tôt qu'à l'ordinaire, ce qu'il fit, il fut trouvé deux heures après, par sa femme qui était couchée avec lui, et qui se reveilla par hasard, non-seulement

(1) *Vid.* suprà, n. 11.

mort, mais encore froid, dans la première position qu'il avait prise en se mettant au lit.

Examen du cadavre. Le lendemain, pendant qu'on incise les tégumens de la tête, pendant qu'on coupe le crâne circulairement, il s'écoule beaucoup de sang; cependant, il n'y en avait point d'épanché dans l'intérieur; d'ailleurs, point de rupture, point de lésion dans aucune partie de la substance du cerveau ou du cervelet, qui, au toucher, était également dans l'état naturel. Les ventricules latéraux contenaient de l'eau presque limpide et en petite quantité, dont quelque partie parut aussi s'écouler des côtés du cervelet, qui était intact, comme je l'ai dit; venait-elle du canal vertébral? Mais une quantité de sang liquide, telle que je ne me souvenais pas d'en avoir jamais vu dans l'intérieur du crâne, distendait tellement tous les vaisseaux situés autour du cerveau et du cervelet, que je remarquai un engorgement très-considérable (1), même des plus petits, qui ordinairement sont extrêmement fins.

Je fis néanmoins ouvrir la poitrine. Les poumons, quoique celui du côté gauche fût fortement adhérent aux côtes, étaient sains. La couleur de la graisse dans le médiastin était brune; je crois que cette couleur dépendait de la stagnation du sang dans les plus petits vaisseaux. Le péricarde contenait de l'eau sanguinolente, en assez

(1) *Vid.* etiam, epist. 60, n. 12.

petite quantité. Le cœur était gros : ses vaisseaux propres étaient gorgés de sang, ainsi que les oreillettes; ce liquide s'écoula en grumeaux, pendant que je séparais le cœur des gros vaisseaux, pour mieux examiner celui-ci hors du cadavre : il y avait aussi du sang grumeleux et noir dans les ventricules du cœur; mais il n'était pas en grande quantité. La valvule mitrale droite était blanche; quelques-unes des semi-lunaires étaient blanches aussi : la première était beaucoup plus dure que dans l'état ordinaire, et les dernières ne l'étaient que peu : cependant la nature membraneuse, dans les unes et dans les autres, avait pris un caractère comme ligamenteux. A la partie moyenne de la face postérieure du cœur se trouvait une petite membrane blanche, qui ressemblait à une hydatide rompue. La face extérieure de l'oreillette droite présentait des taches blanches. Du reste, l'aorte et les autres vaisseaux, autant que je pus le voir, étaient dans l'état naturel.

27. Je n'ignore pas qu'il peut vous sembler qu'il eût été peut-être plus convenable de rapporter cette mort plutôt à la syncope qu'à l'apoplexie, lorsque vous considérez, (outre qu'elle survint subitement), non-seulement le refroidissement si prompt, même dans cette saison, et quoique dans le lit, mais encore les objets qui ont été remarqués dans le cœur. Cependant, pour commencer par ces derniers, et pour les comparer avec cette énorme quantité de sang qui existait dans le crâne,

j'ai vu assez souvent des lésions du cœur un peu plus considérables que celles dont je viens de parler, sur des sujets qui n'avaient jamais éprouvé une défaillance, même légère, ni, à plus forte raison, aucune syncope très-forte. Quant à cette surabondance de sang dans le crâne, que je ne me souviens pas d'avoir vue dans aucun autre cas, Galien lui-même enseigne (1) qu'elle donne lieu à l'apoplexie : *Les apoplexies proviennent de cette manière*, écrit-il; *c'est-à-dire, de ce que beaucoup de sang se porte avec impétuosité dans le principe de la vie;* et Salius-Diversus (2), qui le premier, comme je l'ai dit dans la Lettre précédente (3), a écrit un chapitre particulier sur l'apoplexie sanguine, pensa qu'elle n'avait presque jamais lieu, que *par une trop grande réplétion des veines, des artères et des sinus du cerveau, en raison de laquelle la constriction augmentant (d'où les esprits non-seulement ne peuvent pas passer, mais encore sont étranglés et suffoqués), est cause que le sentiment et le mouvement se perdent subitement, avec la cessation des principales facultés; et qu'il survient ainsi une apoplexie véritable et complète.*

En effet, une si grande quantité de sang ne put, sur ce sujet, être contenue dans tous les vaisseaux que le crâne embrasse, non-seulement sans com-

(1) *Vid.* apud Salium de affect., part. C. 2.
(2) *Ibid.*
(3) N. 1.

primer violemment en dedans et en dehors la masse cérébrale (ces vaisseaux se trouvant environnés d'une part, des os de cette cavité, qui ne cédaient point, et de l'autre, de la substance molle du cerveau et du cervelet), mais encore sans intercepter le mouvement même du sang, et la sécrétion des esprits qui ne peut avoir lieu sans lui, en resserrant les petits vaisseaux, qui ne tombent pas sous les sens. Toutefois il ne paraît pas que cela puisse arriver au cervelet, comme je l'ai dit ailleurs (1), sans une prompte cessation de la respiration et des mouvemens du cœur; c'est-à-dire, sans une mort instantanée, qui, si vous voulez, fut produite dans ce cas par une syncope, mais par une syncope qui provenait de la tête et non du cœur; ou, si elle provenait aussi du cœur, à cause des lésions de ce viscère qui ont été décrites, elle dépendait beaucoup plus de la tête que du cœur. Mais dès que c'était une syncope, de quelque endroit qu'elle provînt, il n'y a pas de raison pour s'étonner de la promptitude du refroidissement; quoique je pense que ce que la femme qui avait chaud prit pour du froid, était une diminution de la chaleur.

Vous ne vous tromperez pas beaucoup, selon moi, si vous appelez apoplexies du cervelet, ces sortes de syncopes, que Hérophile (2) paraît avoir principalement indiquées, lorsqu'il dit : *que la*

(1) Epist. 2, n. 24.

(2) Apud Cœlium, Aurelian. chron. l. 2, cap. 1.

mort subite, qui survient sans aucune cause apparente, a lieu par la paralysie du cœur : car ce que l'apoplexie du cerveau produit dans le reste du corps, celle du cervelet le produit dans le cœur, et celle de ces deux viscères dans toutes les parties; telle fut, je pense, celle de cet homme, puisque je trouvai une cause de compression dans l'un et dans l'autre, et qu'il n'y avait eu antérieurement aucune des incommodités qui précèdent ordinairement la syncope, dépendante du cœur lui-même, ou des vaisseaux les plus voisins.

28. Si vous m'objectez qu'on n'avait non plus remarqué aucune des incommodités qui précèdent souvent l'apoplexie, je l'avouerai; mais en même temps je soutiendrai que c'est une difficulté de moins pour moi, qui rapporte cette apoplexie, non à un vice organique du cerveau, ou du cervelet, mais à la congestion et à la compression des vaisseaux sanguins de l'un et de l'autre. L'homme avait beaucoup de sang, comme le prouvaient suffisamment l'extérieur de son corps, et l'habitude qu'il avait de beaucoup manger. Après avoir soupé copieusement, il se couche plus tôt qu'à l'ordinaire, c'est-à-dire qu'il comprime avec son estomac, devenu proportionnellement plus pesant, l'aorte qui apporte le sang aux parties inférieures; de sorte qu'il se porte une grande quantité de ce liquide vers les parties supérieures, quantité d'autant plus grande, que, plus la position du corps, dans le decubitus, est favorable à la mon-

tée du sang, plus elle s'oppose à sa descente, comme je l'ai déjà prouvé. (1)

Si l'estomac distendu ne comprime pas le tronc même de l'aorte, il comprime du moins ses branches, soit immédiates, soit médiates, et gêne les mouvemens du diaphragme, de manière à rendre la respiration moins facile, et à empêcher le sang de descendre aussi facilement de la tête. Maintenant représentez à votre mémoire ce que la nature a établi, pour que le sang se portât au cerveau avec moins d'impétuosité, et par conséquent avec moins de célérité et d'abondance (j'ai parlé plus haut (2) de la plupart de ces objets). Car de cette manière vous concevrez mieux, qu'une fois admis tout ce que je disais tout à l'heure, il y a d'autant plus de danger pour la congestion sanguine dans ce viscère, que la nature a pris plus de précautions pour l'éviter. Si quelqu'une des choses qu'elle a établies, même depuis la naissance, est changée, comme lorsque le sang arrive au cerveau avec trop d'impétuosité, à cause du trajet trop court qu'il a à parcourir; ce qui arrive sur ceux qui ont le cou court, appelés par Cœlius (3) *parvicolles*, *à petit cou*, et qui sont, par cela même, exposés à l'apoplexie sanguine : alors il survient facilement dans les vaisseaux sanguins

(1) N. 13.

(2) N. 23.

(3) Lib. 2, cit. paulò suprà, c. 12.

du cerveau, non-seulement des congestions, mais encore des ruptures. Avec quelle plus grande facilité ces congestions s'opèreront-elles, lorsque plusieurs choses seront changées tout à coup et simultanément sur un homme, tel que celui dont j'ai décrit l'histoire! Car à ce que j'ai déjà dit, il faut joindre ce qui résulte des remarques de Ridley et des miennes, indiquées autrefois dans mes *Adversaria* (1), et dépendantes de quelques réservoirs détournés des sinus, de leur séparation en deux parties (2), et surtout de leur situation à la base du crâne. En effet, comme toutes ces dispositions, et d'autres, auxquelles il faut ajouter la dilatation remarquable de la veine jugulaire interne, à son origine, ont pour effet de retarder le retour du sang du cerveau, certaines causes de ce retard sont considérablement favorisées, comme il a été dit alors, par la position même du crâne, lorsque le corps est en supination; ce qui rend

---

(1) Advers. 6, animad. 6.

(2) Morgagni entend par *duplicatio sinûs* la séparation d'un sinus en deux parties. *J'ai observé dans quelques circonstances*, dit-il au passage qui vient d'être cité, *le sinus longitudinal double, quelquefois en plusieurs endroits, d'autres fois en un seul lieu; cette disposition dépendait d'une paroi particulière, ajoutée dans l'intérieur, à l'un de ses côtés, dans un espace qui égalait dans certains cas deux travers de doigt: je me souviens de l'avoir vue aussi une fois dans le quatrième sinus.*

les congestions de sang plus faciles, et ce qui fait aussi, je crois, que ceux qui meurent subitement, par la difficulté du mouvement de ce liquide, soit que cette difficulté dépende de son épaississement, ou de sa lenteur, ou de sa surabondance, périssent pour la plupart dans le lit.

29. Mais, direz-vous, pourquoi, puisque les circonstances étaient les mêmes auparavant, le même accident n'arriva-t-il pas plus tôt sur cet homme, quoiqu'il eût souvent soupé copieusement, et qu'il se fût couché quelquefois même de meilleure heure? Oui, la plupart des circonstances, à la vérité, existaient auparavant, mais non pas toutes; et je ne parle pas seulement de la force des vaisseaux, qui diminue tous les jours de plus en plus, sur les vieillards, mais encore (et ce point est le principal) de cette constitution atmosphérique, qui causa par sa rigueur, la mort subite de tant d'autres personnes, dans ce même temps. Car après un froid long et d'une rare continuité, qui dura pendant l'hiver, pendant l'automne précédent, et pendant le printemps suivant, la chaleur se fit sentir alors pour la première fois; et, loin de revenir graduellement, elle s'était portée tout à coup à un degré extrême, de sorte que le sang se dilatant subitement pour cette raison, il arrivait ce qui arriverait si les vaisseaux étaient distendus par une quantité de sang devenue double tout à coup. Comme j'ai déjà

donné (1) des explications suffisantes à ce sujet, il n'est pas nécessaire de les répéter.

30. Il est plus à propos de vous indiquer, outre les observations que j'ai citées de temps en temps dans ces deux lettres, les histoires relatives à l'apoplexie sanguine, qui ont été publiées : je ne les énumérerai pas toutes ; mais voici celles qui se présentent actuellement à ma mémoire. Trois d'entre elles, dont deux sont rapportées dans les Actes des Érudits de Leipsick (2), d'après Denys, ont pour sujets des Princes. Dans ces deux dernières l'apoplexie avait été produite par un épanchement de sang dans les ventricules du cerveau ; dans la troisième, qui se trouve parmi celles du *Commercium litterarium* (3), elle avait pour cause une congestion de sang dans les veines et dans les artères de ce viscère, qui faisait que le cerveau tout entier, au-dessous de la pie-mère, était livide et engorgé. A côté des deux premières doit être rangée celle de la femme d'un berger, qu'on lit dans les Actes (4) de l'Académie des Curieux de la Nature de Vienne, ainsi peut-être que deux autres, qui n'ont été qu'esquissées par Dom. Gagliardi (5) ; l'une sur un vieillard gras, qui n'avait presque aucune trace

(1) N. 13.

(2) Ann. 1711, M. septem.

(3) Ann. 1744, hebd. 3, n. 2.

(4) Tom. 3, obs. 121.

(5) Dell' infermo istruito, p. 2, veglia 22 et 25.

de cou, et qui était très-adonné à l'esprit de vin, l'autre sur un sujet devenu apoplectique à la suite de la supression d'une hémorrhagie nasale, opérée avec des poudres astringentes : à cette même classe appartient bien certainement, puisqu'elle a été recueillie par celui qui la rapporte, celle d'un prêtre pléthorique, qui, pendant qu'il consultait un médecin sur une douleur de tête, qui durait depuis long-temps, tomba mort subitement en parlant; de sorte que ce fut inutilement que celui-ci tira sa lancette pour le saigner; il trouva les ventricules latéraux du cerveau, aussi remplis de sang que possible. Ce médecin était le savant J. Bapt. Molinari, dont j'aurais cité, ailleurs qu'ici, l'excellent *Essai sur l'apoplexie* (1), s'il eût été publié dans le temps où je vous écrivais ces lettres.

Voilà les observations qui ont été mises au jour depuis la seconde édition du *Sepulchretum*. Mais il en existe une, entre autres, qui avait paru avant cette édition, et qui mérite de ne pas être passée sous silence, précisément parce que l'apoplexie dépendait d'une cause externe. En effet, qui aurait pu croire qu'un enfant de la campagne, que son maître en colère saisit à la tête et tira vivement à lui, en le secouant, dût être frappé d'apoplexie par cette seule cause, et mourir la nuit suivante? Cependant Slevogt (2) vit ce cas et dé-

(1) Part. 2, S. 1, n. 9.
(2) Diss. de durâ matre, §. 14.

couvrit la cause de l'accident. Car il trouva au sommet de la tête, par où l'enfant avait été saisi, le péricrâne arraché du périoste, et observa du sang s'étendant au loin dans la dure-mère, ainsi qu'un épanchement du même liquide, entre les lobes du cerveau jusque dans les ventricules, provenant de la rupture des vaisseaux qui unissent cette membrane aux parties soujacentes. Vous avez donc aussi dans cet exemple, quelque chose de plus que ce que j'avais promis sur l'apoplexie sanguine. Si j'apprends que ce que je vous ai écrit ne vous a été ni inutile, ni désagréable, je passerai avec plus de plaisir ensuite à d'autres sujets. Adieu.

IVe LETTRE ANATOMICO-MÉDICALE.

De l'Apoplexie séreuse.

1. Lorsque je vous ai écrit, dans la seconde Lettre (1) que je vous ai envoyée, qu'il ne fallait pas désapprouver cette fameuse distinction de l'apoplexie, en apoplexie sanguine et en apoplexie séreuse, je n'ignorais pas ce qui empêchait des hommes très-savans, soit anciens, soit modernes, de reconnaître cette dernière. Je ne suis pourtant pas homme à croire qu'il faille rapporter tout de suite la maladie à cette espèce, toutes les fois qu'on trouve de l'eau dans le crâne d'un apoplectique. Bien plus, je vous permets volontiers de regarder, à votre volonté, comme dépendans d'une autre cause, tous les cas de cette espèce, que je vais vous décrire, et qui ont été recueillis par Valsalva ou par moi; pourvu qu'à votre tour vous m'accordiez, 1°. que ce que je vous ai écrit dans cette même lettre (2), d'après Varoli, qu'*on ne trouve pas dans les ventricules du cerveau des apoplectiques, plus de matières sécrétées qu'on n'en trouve communément sur tous les*

(1) N. 6 et seq.
(2) N. 7.

autres, est bien loin d'être vrai sur un assez grand nombre de sujets, quoiqu'il en ait fait l'épreuve lui-même sur ceux que le hasard lui à fait disséquer; 2°. que cette eau, bien qu'elle ne produise pas la maladie sur quelques-uns, l'augmente cependant, et que les médecins, pour cette raison, ne doivent ni la méconnaître, ni la négliger; 3°. enfin qu'elle peut, non-seulement quand elle est abondante, mais encore quelquefois quand elle est en petite quantité, être la cause de l'apoplexie, et pour plus d'une raison; ce que je ne négligerai pas de vous démontrer de temps en temps dans les endroits convenables. Si vous réfléchissez à tout cela, vous comprendrez très-clairement, je pense, pourquoi j'ai conservé cette distinction de l'apoplexie, et dans quelle intention je vous envoie des histoires si nombreuses et si variées, en commençant, comme j'en ai l'habitude, par celles que j'ai trouvées dans les notes de Valsalva.

2. Vous n'ignorez pas, pour l'avoir appris ailleurs, ou du moins dans la vie de Valsalva, écrite par moi, ce que c'était que Valère Zani. Vous allez connaître ici, à son sujet, d'autres choses relatives à ce qui nous occupe en ce moment; elles ont été notées avec d'autant plus de soin, que Valsalva était souvent, et même presque tous les jours, auprès de lui. Une apoplexie avait enlevé le père de Zani; un calcul vésical avait fait périr son oncle, qui était plus que septuagénaire : lui-même avait beaucoup d'embonpoint; ses chairs étaient mol-

lés, son cou charnu et court, sa face très-rouge; il menait une vie sédentaire, s'occupait constamment de littérature, et vivait somptueusement, suivant l'habitude des nobles. Ayant terminé sa quarantième année, il commença à éprouver les symptômes des calculs, qu'il rendait en urinant, et en même temps une sécrétion abondante de salive d'un goût salé, à la suite de laquelle toutes ses dents abandonnèrent leurs alvéoles. A l'âge de soixante-un ans, cette sécrétion salivaire cessa; mais il devint sujet de temps en temps à des douleurs gravatives de la tête. Enfin, dans le courant de sa soixante-troisième année, qu'il n'accomplit pas, après avoir observé religieusement le jeûne solennel des quarante jours, qu'il n'avait pas observé les années précédentes, à cause de l'état de sa santé chancelante, il commença à se plaindre d'une douleur en urinant: cette douleur devint ensuite plus vive, et était périodique le plus ordinairement. Car chaque mois, et quelquefois même plus souvent, elle revenait à la fin d'une grande évacuation d'urine aqueuse, accompagnée de la difficulté d'uriner, et durait quelques jours. Il s'y joignit, après des affections morales, des douleurs gravatives de la tête, qui co-existèrent à la fin, avec la diminution et la faiblesse du mouvement, dans la partie droite du corps. A l'arrivée de l'automne les pieds devinrent œdémateux : la peau de celui du côté droit s'étant déchirée, laissa écouler une grande quantité de sérosité limpide,

qui, se coagulant par la chaleur du feu, ressemblait à l'albumine de l'œuf. Le malade, loin d'être soulagé par une évacuation aussi considérable de sérosité, allait plus mal. Car d'abord il devint assoupi; ensuite, à l'approche du solstice d'hiver, pendant que le vent du midi soufflait, on le trouva sans parole, et la partie droite presque immobile, puisqu'il ne la remuait que quand on la piquait très-vivement, et encore ne la remuait-il que faiblement. Après avoir pris plusieurs gouttes d'esprit de sel ammoniac, il put parler de nouveau, et remuer la partie droite, presque avec facilité : un quart d'heure après, il fut pris une seconde fois d'aphonie, de manière cependant qu'il faisait entendre qu'il comprenait tout ce qu'on disait; de temps en temps aussi il prononçait quelques paroles, mais avec effort et à voix basse. Enfin, il mourut le cinquième jour, d'une affection apoplectique de cette espèce.

Examen du cadavre. A l'ouverture du ventre, on trouve l'estomac gonflé par de l'air, les reins mous, mais sains, et la vessie également saine: cependant elle renfermait une pierre, du volume d'un œuf de petite poule, d'une forme à peu près ovalaire, mais déprimée, d'une surface rugueuse, d'une couleur roussâtre, et non blanchâtre, comme l'était celle de l'oncle du sujet.

Les poumons furent trouvés dans l'état naturel, si ce n'est qu'ils étaient rouges : le cœur était gros, et son ventricule droit contenait un petit commen-

cement de concrétion polypeuse; le sang était si liquide, qu'il sortit avec impétuosité, comme si le corps eut été vivant, de la branche iliaque qui avait été ouverte par hasard un peu auparavant.

La dure-mère parut ridée : il y avait sous la pie-mère, entre les sillons du cerveau, une sérosité si limpide, qu'elle ressemblait à du verre très-transparent, avant que cette méninge eut été incisée. Il semblait qu'il y avait plus de sérosité dans l'hémisphère droit que dans l'hémisphère gauche. On trouva aussi jusqu'à deux onces d'une eau analogue dans les grands ventricules; mais celle-ci avait un goût salé. Quoiqu'on ne pût pas recueillir une grande quantité de toute cette sérosité qui se trouvait dans le crâne, surtout dans un état de pureté, on en fit cependant trois parties : l'une d'elles, mise sur du feu, s'évapora entièrement; une autre, mêlée avec l'esprit de sel ammoniac, fut agitée d'une légère commotion, et il se précipita bientôt, au fond du vase, un peu de sang avec lequel elle se trouvait mêlée; la troisième ne fut point troublée par l'esprit de vitriol (acide sulfurique étendu d'eau). Du reste, le plexus choroïde du ventricule droit, avait une vésicule de la grosseur d'une aveline, tandis que celui du côté gauche en avait de petites. Enfin, les artères, soit carotides, soit vertébrales, offraient partout dans leur membrane interne, de petits corps épars çà et là, blancs, fermes; mais tous n'avaient pas la même fermeté, qui approchait,

dans la plupart, de celle du cartilage, et dans quelques-uns seulement, de celle de l'os.

3. Zani fut principalement affecté d'une double maladie, l'une et l'autre héréditaires, à ce qui paraît. Mais nous verrons ailleurs (1) ce qui a rapport à la pierre de la vessie. Maintenant, occupons-nous seulement de ce qui a trait à l'apoplexie dont il mourut, quoiqu'elle fût incomplète. Valsalva pensa qu'il devait en chercher la cause dans l'épanchement séreux. Il s'était proposé autrefois, comme je l'ai appris dans ses notes, de faire des expériences nombreuses et variées, relativement à la cause de l'apoplexie; pour savoir si on pourrait la produire artificiellement, en injectant dans les artères carotides des animaux, tels ou tels corps; si, après la ligature de ces vaisseaux, l'animal continue à sentir; si le sang des sujets apoplectiques diffère de celui des autres, et en quoi il en diffère; enfin comment est nuisible la sérosité qu'on trouve souvent épanchée dans leur crâne, et quelle différence il y a entre elle et celle que l'on rencontre souvent aussi dans les cas de douleur de tête.

Vous voyez comment il essaya de reconnaître l'état de la sérosité sur Zani; il ne la trouva point *concrescible* au feu, comme quelques-uns pensent qu'elle l'est, et comme l'était celle qui s'était écoulée du pied auparavant. Mais vous comprenez en

(1) Epist. 42.

même temps combien il faut prendre de soins et de précautions, pour qu'elle ne se mêle avec aucun corps; car un peu de sang pendant la dissection peut facilement se réunir avec elle : vous comprenez surtout quelle longue suite d'expériences est nécessaire, et avec quelle habileté et quelle adresse elles doivent être faites.

Pendant que ces expériences n'existent pas encore, s'il est permis de faire des conjectures, et de porter son attention sur ce qu'il y a de plus évident, on peut croire que cette sérosité donne lieu, tantôt à la douleur de tête, tantôt à l'apoplexie; mais que, suivant sa quantité et son acrimonie, elle produit la première ou la seconde, et la seconde enfin après la première. C'est ainsi que vous pouvez lire, dans le *Sepulchretum* (1), qu'une dame, sujette depuis long-temps à la migraine, fut emportée par une apoplexie, et qu'on trouva dans son crâne, *environ cinq livres médicinales d'une eau jaunâtre, médiocrement salée.* Comparez cette dame avec Zani, et tous les deux, avec l'homme dont j'ai parlé dans la première lettre (2), qui, après des douleurs de tête, mourut apoplectique, et sur lequel on trouva de la sérosité autour du cerveau, et dans le cerveau même. Quoiqu'il ne soit pas question, dans ce dernier cas, du goût salé de l'eau, qui a été noté dans les deux premiers, on ne doit pas

(1) L. 1, s. 2, obs. 45.
(2) N. 4.

plus croire que cette qualité lui manqua, qu'il n'est croyable qu'on ne chercha point à la reconnaître. De même, de ce qu'on ne trouva pas une aussi grande quantité de sérosité sur les deux autres que sur la dame, il ne faut pas rejeter ce qui a été avancé, avant d'avoir lu l'histoire suivante, et les réflexions que j'y ajouterai.

4. Un professeur public de droit de Bologne, dont la rougeur de la face tirait sur la couleur plombée, âgé d'environ soixante ans, s'étant plaint depuis un mois, soit d'une faiblesse soit d'une douleur d'estomac, qui abattait tellement ses forces, qu'il était obligé de se reposer très-souvent, même pendant une courte promenade (car le repos le soulageait), se trouvant par hasard assis, le quatrième jour après le premier quartier de la lune de mars, pendant que le vent du midi soufflait, dans la grande église de Saint-Pétrone, tomba tout à coup en poussant un cri confus, et en faisant une certaine contorsion avec son corps. La face était très-livide; il avait de l'écume aux environs de la bouche; des matière fécales étaient rendues; aucun mouvement ne s'opérait; c'est pourquoi il mourut dans l'espace d'une petite heure.

Examen du cadavre. Peu de temps après la mort, la face pâlit; cependant vingt-quatre heures après, le derrière des oreilles et quelques autres parties du corps présentaient encore quelque lividité. Pendant qu'on retirait le cerveau du

crâne, il s'écoulait de la sérosité en quantité médiocre. Les vaisseaux sanguins du cerveau n'étaient pas très-engorgés; mais à côté de quelques-uns d'entre eux, était une concrétion *gélatineuse* de sérosité. On isolait facilement la pie-mère. Tout le cerveau était très-mou, et d'une couleur telle pour ainsi dire que si on l'eût lavé; ses ventricules latéraux contenaient de la sérosité en quantité à peine remarquable, mais d'un goût salé.

A l'ouverture de la poitrine, les poumons se présentèrent comme teints d'encre; cependant ils n'étaient point adhérens à la plèvre. Le péricarde contenait une quantité convenable d'eau; le cœur était flasque, et ses ventricules n'offraient rien de remarquable. Non loin de ce viscère, l'aorte présentait quelques petites écailles osseuses.

5. Valsalva n'examina pas le ventre; je crois qu'il ne le fit pas, parce qu'il pensa que cette affection de l'estomac, comme cet homme l'appelait, appartenait à la mollesse du cœur; car dans plusieurs villes de notre pays, les malades qui ne connaissent pas l'anatomie, ont coutume de désigner par le nom d'estomac, le bas de la région antérieure de la poitrine. Un cœur de cette espèce ne paraît pas avoir été capable de pousser le sang avec force; surtout, lorsqu'il y affluait avec plus de célérité, comme cela arrivait pendant la promenade : et c'est peut-être à la faiblesse du cœur que cette couleur noire des poumons appartenait. Quoi qu'il en soit, il est possible que l'apoplexie

qui enleva l'homme en si peu de temps (parce qu'il pouvait moins résister avec un cœur flasque et un cerveau mou), fut produite par cette sérosité, peu abondante, il est vrai, mais salée, et piquant par conséquent la pie-mère, par laquelle les ventricules sont également tapissés; de sorte que, à raison de cette circonstance, le commencement de l'attaque fut comme un accès d'épilepsie, qui aurait bientôt dégénéré en apoplexie : *Car, il n'est pas incompatible, qu'une seule et même humeur produise, tantôt l'apoplexie, et tantôt l'épilepsie, puisqu'on observe chaque jour que la plupart des épileptiques sont emportés par une apoplexie qui survient.* Voilà ce que dit avec vérité Martianus (1), au passage où il enseigne d'une part, *que tous les mouvemens convulsifs dépendent d'une irritation;* et de l'autre, qu'Hippocrate *pensa qu'il est impossible que le cerveau n'entre pas en convulsions, lorsqu'il est irrité par cette matière âcre :* et En effet, il est positivement exprimé dans le passage de l'auteur ancien qu'il cite, *que l'apoplexie survient, si le cerveau est rongé;* car il en résulte, non-seulement que *l'intelligence se perd* (c'est-à-dire, comme l'explique très-bien Martianus, qu'elle ne comprend pas); mais encore que le cerveau *entre en convulsions, et y entraîne tout le corps.*

Vous voyez donc que ce que je pense, d'après l'opinion de ces grands hommes, n'est pas hors

(1) Annot. in lib. Hipp. de gland., vers. 103.

de vraisemblance; savoir que l'apoplexie peut être produite par de la sérosité, même en petite quantité, pourvu qu'elle soit irritante, c'est-à-dire par des convulsions, et par conséquent par la constriction des canaux du cerveau, qui succède à cette irritation.

D'après cela vous savez de quelle manière je crois qu'on peut expliquer les quatre ou cinq observations très-courtes de Valsalva, que je vais rapporter tout de suite, sans aucune réflexion. En effet, soit que vous lisiez que l'apoplexie ne fut pas complète, et que la mort ne s'opéra pas très-promptement, lorsque la sérosité était assez abondante, comme dans les deux premiers exemples; soit que vous remarquiez qu'avec très-peu de sérosité, les choses se sont passées, tantôt de cette même manière, comme dans le troisième, tantôt d'une manière tout-à-fait contraire, comme dans les deux autres : vous croirez que, dans tous ces cas, je considére moins la grande ou la petite quantité de la sérosité, que je ne conjecture la différence de son goût salé et de son acrimonie, sur les différens sujets.

6. Un homme mince, âgé de quarante ans, avait une fièvre aiguë. Vers le neuvième jour de la maladie, il perd, pendant la nuit, la faculté de parler. Quand on l'interroge, il ne donne aucun signe d'intelligence. Tous ses membres ne conservaient que peu de mouvement et de sentiment : sa face n'était pas rouge. Enfin il meurt vers le treizième jour.

Examen du cadavre. On trouva le cerveau dans l'état naturel, si ce n'est qu'il y avait de la sérosité stagnante, entre ce viscère et les méninges, et que les ventricules en étaient remplis.

7. Un autre homme de soixante ans, d'un teint jaunâtre, avait long-temps porté des ulcères aux jambes. Ces ulcères s'étant presque desséchés, il est pris d'aphonie, avec de l'engourdissement, et une diminution de la sensibilité dans toutes ses facultés, et meurt le lendemain.

Examen du cadavre. On trouva de la sérosité entre les méninges de la moëlle de l'épine et du cerveau, et dans les ventricules de ce dernier.

8. Une femme, qui était sourde auparavant, perdit, le 31 décembre, la faculté du mouvement; et le même jour son pouls devint insensible. Elle était froide dans tout son corps; cependant le côté gauche gardait encore quelque chaleur, surtout dans les parties supérieures. Elle respirait tantôt plus vite, tantôt plus lentement : mais le plus souvent l'inspiration était facile et prompte, tandis que l'expiration était tardive et bruyante. Elle vécut trois jours dans cet état.

Examen du cadavre. Le sang était liquide dans toutes les parties. Il y avait un peu de sérosité épaisse dans les ventricules du cerveau.

9. Une femme de cinquante-sept ans est prise du froid de la fièvre, auquel succèdent de la chaleur avec de la soif, et un sentiment de douleur et de faiblesse dans le corps. La fièvre revient deux fois

par jour avec les mêmes symptômes : en outre, le second jour, le pouls est inégalement intermittent; mais le troisième, l'intermittence cesse. Pendant ce temps, les urines étaient abondantes et semblables à celles des personnes en bonne santé. Leur quantité diminue dans les progrès de la maladie. Le cinquième et le sixième jour, la fièvre revient, non pas deux fois, mais trois fois, et avec des syptômes très-violens; tels que la difficulté de la respiration, une douleur de tête, une grande soif, une extrême sécheresse de la langue, qui cependant conserve une bonne couleur. La femme dort bien la nuit du sixième au septième jour; elle se lève le matin pour faire son lit, et les forces alors se soutenaient, de son propre aveu. La fièvre, dont l'invasion avait lieu le matin les autres jours, ne revient pas. La douleur de tête s'était entièrement dissipée : la malade se croyait déjà guérie; le pouls résistait convenablement aux doigts qui pressaient l'artère : cependant la face avait quelque chose de cadavéreux. Elle prit bien son repas; mais elle avait plus de soif qu'à l'ordinaire. Ensuite elle s'entretint gaîment avec une autre femme. A peine celle-ci s'en était-elle allée, que sa fille la trouva morte, en rentrant dans la chambre. Le lit était inondé d'urine.

Examen du cadavre. Presque toute la peau du cadavre offrait des taches violettes, surtout au dos, et sur les membres. A l'ouverture du ventre, on trouva l'estomac petit, les intestins et les reins

un peu engorgés de sang d'une couleur vive, la rate mollasse, la vésicule du fiel contenant un peu de bile. Les poumons, nulle part adhérens à la plèvre, engorgés, parsemés de taches noires, présentaient par derrière une couleur rouge, qui était due au sang. Le ventricule droit du cœur contenait une petite concrétion polypeuse. Au reste, là comme partout ailleurs, le sang était extrêmement liquide. Pendant qu'on séparait le cerveau de la moëlle de l'épine, il s'écoula une sérosité épaisse. Aux environs de la pie-mère était une concrétion *gélatineuse;* il y avait tant soit peu de sérosité dans les ventricules. Le cerveau lui-même était un peu mou.

10. Quoique j'eusse promis de ne rien ajouter à ces cinq observations de Valsalva, je ne puis cependant m'empêcher de témoigner un moment mon étonnement avec vous, de ce que la mort survint dans ce cas d'une manière inattendue, après une telle rémission des symptômes. En effet, bien que j'avoue que cette affection eût les caractères non équivoques, non-seulement d'une maladie grave et aiguë, mais encore de celles qu'on appelle malignes, cependant cet état des forces qui est décrit sur cette femme, déjà très-proche de la mort, ne paraît pas beaucoup s'accorder avec cette malignité. Toutefois si nous considérons tout avec attention, comme nous devons le faire, il existait d'autres symptômes qui devaient avertir le médecin de la malade, quel qu'il fût, de ne pas

se fier à cette rémission, mais au contraire de regarder la maladie comme d'autant plus suspecte. La femme était mieux. Mais qu'était-ce que cette soif extraordinaire? Qu'était-ce que cette couleur cadavéreuse de la face, à laquelle nous devons toujours faire attention? Enfin, quelle sorte d'évacuation avait éprouvé depuis peu le corps de la malade, et quels signes favorables avaient existé antérieurement, pour qu'un changement aussi considérable ne dût pas paraître contre nature? C'est que cette matière nuisible, qui avait produit des désordres çà et là auparavant, en causant de l'irritation, s'était retirée dans une seule partie du corps, qui est la plus importante, le cerveau; elle n'avait pas été corrigée à propos, ou arrêtée par le quinquina, qu'on n'employait pas encore dans ce temps contre les fièvres de cette nature. A ce sujet je me souviens d'avoir heureusement prévenu avec cette écorce, certains accès de fièvre maligne, qui ressemblaient à des attaques d'apoplexie; ils étaient périodiques, et seraient sans doute revenus sans cela, comme sur d'autres individus qui en moururent: c'était sur le noble Comte M. Ant. Trenti, et S. R. E. le Cardinal J. F. Barbadici, évêque de Padoue. Mais ceci appartient à un autre sujet. (1)

Maintenant, comme vous pouvez soupçonner que la matière qui causa la mort, en donnant lieu

---

(1) Epist. 49, n. 30 et 31.

à de l'irritation, et à des convulsions dans le cerveau de cette femme, n'était pas en petite quantité (car non-seulement il y avait un peu d'eau dans les ventricules, mais encore on trouva, outre une concrétion *gélatineuse* aux environs de la pie-mère, de la sérosité épaisse qui, pendant qu'on séparait le cerveau de la moëlle de l'épine, s'écoula peut-être du quatrième ventricule, qui est très-près de là); et comme l'observation du jurisconsulte, qui vous a été rapportée plus haut (1), présente quelque doute semblable; apprenez enfin une cinquième histoire, commune à Valsalva et à moi, qui a pour sujet un habitant de Bologne, dont il a été fait mention dans la septième lettre anatomique (2), à cause de la dureté de son ouïe.

11. Un homme d'environ soixante-dix ans, d'un visage pâle, d'une ouïe dure, sujet de temps en temps à des vertiges et à des faiblesses, éprouvant en outre un tremblement, qu'on attribuait à ce qu'il maniait du vif-argent depuis plusieurs années, portant enfin une grande entérocèle dans la partie droite du scrotum, jouissait du reste d'une telle santé et d'une telle vigueur, qu'il se livrait aux plaisirs de l'amour avec sa femme, moins âgée que lui, avec la plus grande ardeur, et comme un jeune homme. Il s'y était livré la veille du jour où, après s'être promené, plein de gaîté,

(1) N. 4.
(2) N. 6.

et bien portant d'esprit et de corps, avec un homme grave, on le trouva mort sur le chemin, une heure et demie, tout au plus, après que ce dernier l'eut quitté.

Examen du cadavre. Nous remarquâmes que les membres supérieurs étaient extrêmement roides, et contractés, et qu'il y avait un peu de chaleur vers le bas des côtes droites, quoiqu'il y eût vingt-quatre heures que le sujet était mort. Nous ne touchâmes pas au ventre.

Nous examinâmes et nous maniâmes avec soin les viscères et les vaisseaux de la poitrine : tout y était sain. Nous remarquâmes que la bouche était contournée du côté droit. Il y avait aussi du même côté une sorte de sugillation ; mais nous ne pûmes savoir d'une manière certaine si elle était le résultat du coup que l'homme s'était donné en tombant, ou bien si elle était due à du sang qui se serait écoulé en cet endroit après la mort, à cause de la position de la tête. Le sang était liquide partout ; et il n'y avait sur le crâne, ni dans son intérieur, rien qui répondît à cette sugillation. Le cerveau était mou, flasque, décoloré ; nous aperçûmes, en écartant la dure-mère, un peu plus de sérosité dans sa substance que dans les ventricules Les plexus choroïdes présentaient des vésicules tuméfiées, comme ils en présentent souvent. L'artère vertébrale gauche offrait, très-près de sa réunion avec celle du côté opposé, de très-petites lames, dont quelques-unes étaient

tendineuses, et d'autres cartilagineuses : une partie d'entre elles représentait jusqu'à un certain point la nature osseuse.

12. Si vous mettez de côté ces dernières circonstances, et d'autres qui, quoiqu'elles puissent seconder les causes de l'apoplexie, ne se rencontrent cependant pas sur la plupart des apoplectiques ; il restera cette petite quantité de sérosité, à laquelle vous pourrez rapporter la cause des convulsions du cerveau, dont l'existence fut si bien démontrée par la contorsion de la bouche, et par l'extrême rigidité et la contraction des membres supérieurs.

Comme l'apoplexie enleva subitement plusieurs habitans de Bologne, pendant ces quinze jours du mois de mai de l'année 1704, il est moins étonnant que cet homme périt de cette maladie, lui qui était sujet par intervalles à des vertiges et à des faiblesses, qui éprouvait un tremblement continuel, et qui, en outre, faisait à son âge, tant d'excès dans les plaisirs vénériens. Je suis fâché de ne point me rappeler assez maintenant, quelle fut la constitution atmosphérique de cette saison et de la précédente, quoique, nous trouvant au mois où la chaleur jusqu'alors plus modérée en Italie, augmente souvent pour la première fois, il soit vraisemblable que quelques-unes des circonstances que j'ai dit (1) avoir existé

---

(1) Epist. 3, n. 11 et 13.

dans le mois de mai de l'année 1729, se réunirent dans cet autre mois de mai, par la raison surtout que d'autres individus périrent d'une espèce d'apoplexie différente de celle qui enleva cet homme, c'est-à-dire d'un épanchement sanguin dans la cavité du crâne : parmi ces derniers se trouva un noble Sénateur de Bologne. Mais comme Valsalva n'a rien laissé de plus que moi, relativement à cette saison, je n'en parlerai pas; et après avoir décrit ses observations, je vais rapporter les miennes, comme j'ai résolu de le faire, en commençant par celle d'un grand personnage.

13. J.-Bapt. Anguissola, Évêque très-respectable, d'une taille élevée, d'une couleur tirant sur le roux, sujet à des affections des voies urinaires, avait plus de soixante ans, lorsque, l'an 1707, un ancien ulcère qu'il portait à une jambe, s'étant fermé, il fut pris d'abord d'une syncope dans son bateau (car il se trouvait à Venise, où il remplissait la mission qui lui avait été confiée par le souverain pontife); ensuite il tomba chez lui, dans sa chambre, sans aucune cause; enfin il fut frappé d'apoplexie, de telle sorte que les médecins annonçaient une mort très-prochaine. Néanmoins comme tout cela s'était passé vers le milieu du mois de juillet, il ne mourut pas avant le milieu du mois d'août. Cependant on lui fit prendre des purgatifs; on le saigna au pied, au bras, à la main, au front; on lui appliqua des vésicans sur la peau; on lui mit une ventouse sur le sommet

de la tête; on lui administra les médicamens qu'on appelle spiritueux, et d'autres de cette espèce. Malgré cela on ne put jamais obtenir que le malade recouvrât la faculté de parler, et de mouvoir les parties du côté droit du corps, qui étaient paralysées. Sur ces entrefaites, une fièvre de l'espèce des fièvres putrides se déclara : on employa contre elle le quinquina. On soupçonna aussi une inflammation de la poitrine. Enfin, il se forma un abcès à l'un des côtés du menton : on l'ouvrit avec un bistouri, peu de jours avant la mort, et il en sortit peu de matière. Enfin, la respiration stertoreuse qui avait existé auparavant, augmentant les derniers jours, il mourut. J'appris tout cela de ses intimes amis, lorsqu'ils me prièrent d'assister à la dissection, qui fut faite par Rinaldi père et fils, en présence d'autres médecins.

Examen du cadavre. Après avoir incisé l'abdomen et écarté les lambeaux, la face convexe du foie se présenta parsemée comme de stries oblongues, d'un rouge brunâtre, qui s'étendaient depuis la partie supérieure jusqu'à l'inférieure; du reste, cet organe était sain : cependant il y avait dans la vésicule, trois ou quatre calculs, comme je l'ai rapporté dans la première Lettre anatomique (1). Tous les autres viscères étaient dans l'état naturel, si on en excepte la vessie urinaire,

(1) N. 48.

quoique, étant contractée sur elle-même, ses membranes parussent, peut-être pour cette raison, plus épaisses qu'elles n'étaient en effet. On ne trouva non plus aucune lésion dans les viscères de la poitrine. Car je pensai qu'il y avait erreur de la part de quelques personnes, qui ne doutèrent pas que les poumons, qui n'étaient ni durs, ni engorgés, ni adhérens à la plèvre, présentaient un état morbide dans la couleur noirâtre de leur face dorsale; et vous le penserez comme moi, parce que vous n'ignorez pas que cette disposition est commune à presque tous les cadavres, comme l'avait indiqué même autrefois Christ. Guarinoni (1) : c'est-à-dire que le sang se porte bientôt après la mort à cet endroit, où son poids l'entraîne, lorsque le corps est en supination.

Pendant qu'on enlevait les tégumens du crâne, on remarqua une rougeur qui existait encore sur le péricrâne, à l'endroit où la ventouse avait été appliquée; et pendant la dissection, il s'écoula de l'eau de sa cavité. Après l'avoir ouvert, et avoir mis la dure-mère de côté, on voyait çà et là au-dessous de l'autre méninge, dans les anfractuosités du cerveau, une sorte de *gélatine* d'une couleur cendrée : les vaisseaux occupant la surface du cerveau et du cervelet, étaient un peu plus engorgés de sang, que dans l'état ordinaire. Il n'y

(1) *Vid.* Sepulchr., lib. 4, s. 1, in addit. obs. 8 et 13.

avait rien à dire sur la substance du cerveau, si ce n'est peut-être qu'elle était molle. Du reste, je vis de l'eau dans tous les ventricules; mais il n'y en avait pas beaucoup.

14. L'engorgement des vaisseaux du cerveau et du cervelet, sur cet Évêque, me fait naître deux idées. Ce que j'ai dit plus haut (1), que l'eau, même en petite quantité, pourvu qu'elle soit irritante, peut produire l'apoplexie, était fondé sur ce qu'elle peut donner lieu à des convulsions, et par conséquent resserrer les canaux du cerveau. Je voudrais maintenant que vous ajoutassiez à cela, que cette constriction doit devenir d'autant plus nuisible, que ces canaux ont déjà été resserrés en partie, ou le sont encore dans le même temps, même par une autre cause; par exemple, par le sang qui distend outre mesure tous les vaisseaux qui sont dans l'intérieur du crâne.

Vous tirerez de là une autre conséquence : c'est qu'il faut examiner jusqu'à quel point on doit admettre la doctrine de certains médecins célèbres, qui prétendent que la saignée est inutile, et même nuisible, dans l'apoplexie séreuse, et aussi nuisible qu'elle est utile dans l'apoplexie sanguine, d'après une pensée de Celse (2), qu'ils expliquent ainsi : *Si tous les membres sont fortement paralysés, la soustraction du sang tue, ou guérit.* Cela ne sau-

---

(1) N. 5.
(2) De Med., l. 3, c. 27.

rait être contesté, si l'apoplexie dépend uniquement de l'eau : c'est comme si on voulait guérir une ascite par la saignée. Mais lorsque le sang, qui distend les vaisseaux, augmente la constriction opérée par l'eau qui n'est pas en grande quantité, ne diminuera-t-on pas, en toute sûreté, cette constriction par la saignée?

15. Je ne parle pas ici de l'hydropisie du cerveau, dans laquelle l'eau est en grande quantité, et le sang peu abondant et épuisé; de sorte que, si on diminue celui-ci, les parois des vaisseaux se touchent complètement, sous le poids de la sérosité, et interceptent tout-à-fait la circulation languissante du sang. Il faut alors, autant que possible, donner de la force à ce dernier, et de l'énergie aux fibres du cerveau et des méninges, qui sont relâchées comme celles qu'on fait macérer dans de l'eau, en administrant les remèdes internes et externes, que j'ai dit (1) devoir être évités dans l'apoplexie sanguine. Ainsi, si une apoplexie survient à un homme d'une mauvaise constitution, je n'irai pas imprudemment recourir à ce genre de secours, dont l'abus produit souvent un état de mauvaise santé, qui est quelquefois la cause de l'apoplexie elle-même. Car vous trouverez dans Zacutus (2) que cet accident a été noté par Galien et par Avicenne, après une soustraction

(1) Epist. 3, n. 11 et 12.

(2) De Medic. princ. hist. l. 1, hist. 5, in paraphr.

excessive de sang; enfin c'est aussi à cela que peut se rapporter une observation de Trew (1). Je n'aurai pas non plus recours à ce moyen, surtout si un homme vieux, faible, affecté d'une maladie de la tête, idiopathique et non sympathique, ayant été envoyé aux eaux acidules par des médecins imprudens (à l'opinion desquels je me suis opposé, lorsque j'ai pu), est frappé d'apoplexie à son retour : car vous verrez dans le *Sepulchretum* (2), que ce que le raisonnement conjectural indique, savoir que *le cerveau est alors délayé par une grande quantité d'eau*, se trouve confirmé par l'observation. Mais au contraire, lorsque j'ai soupçonné que l'engorgement des vaisseaux co-existait avec la sérosité, je n'ai pas hésité à tirer du sang. Ainsi un prêtre, mon compatriote dont le frère cadet, à ce que j'ai appris, fut emporté par une apoplexie, pendant que j'écrivais ceci, était sujet tous les ans à des affections convulsives des hypochondres, dont il était ordinairement délivré par des déjections aqueuses; ces évacuations ayant commencé l'an 1711, et s'étant bientôt arrêtées, il fut pris d'une douleur gravative de la tête, à laquelle se joignit une stupeur soudaine, et l'aphonie. Je fus appelé, et aussitôt je fis ouvrir la veine au bras : le sang coulait encore, qu'il recouvra la faculté de parler; les facultés morales se

(1) In Act. N. C., t. 4, obs. 136.
(2) L. 1, s. 2, obs. 48.

rétablirent par l'emploi des autres moyens convenables que je ne négligeai pas, et par une seconde saignée qui fut pratiquée le même jour. Car mes conjectures me portèrent, il est vrai, à penser que quelque partie de la sérosité, qui ne continuait pas à sortir par les intestins, s'était épanchée dans l'intérieur du crâne; mais je crus en même temps que les vaisseaux sanguins du ventre étant rétrécis, comme cela arrive souvent dans les affections convulsives des hypochondres de cette nature, ceux du cerveau devaient, par cela même, se trouver plus distendus par le sang. Je me suis comporté de cette manière aussi sur d'autres sujets avec le même succès; et j'aurais tenu la même conduite sur la plupart de ceux dont je vais vous rapporter immédiatement les observations, si j'avais été appelé auprès d'eux, ou plutôt, si la violence de la maladie eût laissé le temps d'appeler quelqu'un pour les traiter.

16. Un jeune homme de Venise, âgé de vingt-neuf ans, bossu et adonné au vin, vendait au bas peuple je ne sais quels comestibles qu'il portait dans toute la ville. Pendant qu'il faisait son commerce, un jour du mois d'octobre de l'année 1707, il chancela d'abord dans la rue même, et tomba mort bientôt après, ayant la face livide, et le vin qu'il avait bu lui sortant par la bouche et par les narines avec une humeur sanguinolente.

Examen du cadavre. En examinant le cadavre le lendemain avec le célèbre Santorini, nous

trouvâmes les bras un peu roides et contractés, le corps sale et hideux, et en outre la cicatrice récente d'un bubon à l'une des aines. Ensuite nous ouvrîmes le ventre : le foie et la rate étaient gros; mais celle-ci parut mollasse, et celui-là un peu dur et blanchâtre. Le pancréas présentait aussi de la dureté. L'estomac étendait ce qu'on appelle l'antre (1) du pylore, en le dirigeant en bas, jusqu'au-dessous de l'ombilic même : la partie de l'intestin colon, qui ordinairement est tendue au-dessous de l'estomac, était fort étroite, et descendait plus bas que l'ombilic, par le milieu du ventre, dans le sens de sa longueur. Toutes les vertèbres, depuis les dernières cervicales jusqu'au sacrum, étaient bien plus éloignées de la situation naturelle que tous ces viscères. Car toute la longueur de la portion de la colonne épinière, située entre ces deux extrémités, était tellement courbée du côté gauche, que le milieu de la concavité de cette courbure était distant de plus de sept travers de doigt, d'une ligne droite qui aurait été tirée entre ces deux extrémités. En outre, la face antérieure de l'épine était elle-même tournée à gauche, au point que les apophyses postérieures des

(1) L'antre du pylore, d'après Willis, est une espèce de réduit oblong, situé près de l'orifice pylorique, dans lequel la masse alimentaire se loge et reste, jusqu'à ce que de nouveaux alimens, moins élaborés qu'elle, parce qu'ils ont été introduits plus tard dans l'estomac, viennent prendre sa place. (*Note des Trad.*)

vertèbres occupaient presque le côté droit de celle-ci. Il suivait de cette disposition que les côtes gauches couvraient aussi l'épine par derrière avec leur extrémité, mais que, se courbant ensuite brusquement en avant, et embrassant le côté de la colonne, elles laissaient entre ce côté et elles, dans la cavité de la poitrine, une espèce de fissure très-étroite qui s'étendait dans toute la longueur de cette cavité. L'aorte descendante imitait cette courbure de l'épine; et il n'y avait aucun doute que la situation de l'estomac et celle du colon, qui ont été décrites, n'en dépendissent aussi en grande partie. Mais vous concevez facilement combien, pour cette raison, la cavité de la poitrine était et plus courte et plus étroite. Car, quoique le thorax fût beaucoup plus convexe en avant qu'à l'ordinaire, cependant la situation des côtes gauches lui ôtait beaucoup de sa largeur. D'un autre côté, l'épine et le sternum qui représentaient chacun un segment de cercle, rapprochaient d'autant plus la voûte du diaphragme de la partie supérieure de la poitrine, qu'ils étaient plus courbés; de sorte que la base du cœur, qui était gros, n'était que très-peu éloignée de la gorge, par sa partie la plus élevée. Il y avait un peu de sang coagulé dans les ventricules du cœur, et une concrétion polypeuse dans l'oreillette droite, mais elle était petite. Les poumons étaient adhérens à la plèvre de côté et d'autre antérieurement, et par leur lobe supérieur postérieurement; cette adhé-

rence avait lieu au moyen de membranes fines et molles. Il existait de l'écume dans les bronches; elle était même rougeâtre en quelques points, mais en très-petite quantité; du reste les poumons, l'aorte et le larynx étaient sains.

Après avoir enlevé la voûte du crâne qui était épaissi, et avoir incisé les sinus de la dure-mère, nous aperçûmes dans celui de la faux, une très-petite concrétion polypeuse, et dans celui du côté droit, du sang amassé en grumeaux. Les petits vaisseaux sanguins étaient engorgés, mais particulièrement ceux qui rampent dans la pie-mère, à la partie droite et inférieure du cerveau. On voyait de tout côté sous cette membrane, de la sérosité dans les anfractuosités du cerveau, de sorte qu'elle suivait facilement la main qui l'arrachait, sans se déchirer. Mais il ne sortit point d'eau du canal vertébral, et on n'en trouva que peu dans les ventricules latéraux : néanmoins la pâleur des vaisseaux qui rampent dans les parois des ventricules, et celle des autres qui forment les plexus choroïdes, prouvait que ce n'était pas la première fois que de la sérosité s'était accumulée dans ces dernières cavités. Les plexus présentaient en outre quelques vésicules pleines d'eau. Du reste le cerveau et le cervelet étaient en très-bon état; et leur substance, loin d'être molle, surtout celle du cerveau, était très-ferme.

17. Il n'aurait point été étonnant que quelque vaisseau sanguin se fût rompu dans l'intérieur du

crâne, dans une conformation semblable, où le cœur et le cerveau étaient si rapprochés, et où les courbures de l'aorte rendaient la descente du sang si difficile, surtout sur un jeune homme, adonné au vin. Il est donc moins surprenant que la distension des vaisseaux qui rampent dans la pie-mère se joignît à l'épanchement d'eau existant sous cette membrane, et qu'elle augmentât la constriction opérée par la sérosité. Mais si vous me demandez pourquoi cette fermeté si remarquable du cerveau ne s'opposa pas à la constriction, pour empêcher du moins qu'elle ne fît périr l'homme en un instant, je crois que la cause pût en être celle-ci : comme la substance corticale du cerveau est ordinairement moins ferme que la substance médullaire (et c'est surtout d'après celle-ci que nous jugeons de cette qualité, parce que, se trouvant agglomérée, elle s'offre à l'anatomiste par portions beaucoup plus considérables), plus la substance médullaire était dure sur ce jeune homme, plus la constriction de la substance corticale était forte, puisqu'elle se trouvait, d'une part, au-dessus de la substance médullaire qui était plus ferme qu'elle, et de l'autre, au-dessous de l'eau et du sang qui la comprimaient; ou bien, si vous n'admettez pas cette première cause, réfléchissez que le cervelet étant composé en très-grande partie de substance corticale, et se trouvant ordinairement pour cette raison moins ferme que le cerveau (et cette disposition existait certai-

nement sur ce jeune homme), plus le cerveau opposa de résistance à la compression par sa fermeté, moins le cervelet put en opposer à cause de sa plus grande mollesse. En effet, comme l'épanchement séreux et la distension des vaisseaux sanguins s'étaient joints à la masse du cerveau, et que, les parois osseuses du crâne ne cédant point, le cerveau lui-même avait dû céder (mais moins ici, à cause de sa fermeté, que sur un autre sujet), il fallait nécessairement que la plus grande violence s'exerçât sur le cervelet, d'où j'ai prouvé ailleurs (1) que la mort peut survenir de la manière la plus prompte.

18. Je voudrais que vous ne fussiez pas surpris non plus de ce que, ayant déjà attribué à l'eau l'irritation et par suite les convulsions, j'en fais maintenant dépendre la compression. Car les convulsions et la compression produisent également les effets fâcheux de la constriction. Or il n'est pas douteux que l'eau n'exerce une compression, si l'on a égard à sa nature et à son poids, et qu'elle n'irrite et ne donne lieu à des convulsions, si on considère son acrimonie. Ainsi, la même eau peut assez souvent produire la compression et les convulsions, et retarder le cours du sang dans les plus petits vaisseaux, en donnant lieu à la compression ou aux convulsions, ou à ce double effet à la fois; d'où les plus gros vaisseaux s'engorgent

---

(1) Epist. 2, n. 24.

et augmentent la compression. Maintenant vous pourrez juger des causes d'une apoplexie plus ou moins grave, et d'une mort plus prompte ou plus lente, d'après la réunion de toutes ces circonstances, comme sur ce jeune homme, chez lequel la rigidité et la contraction des bras attestaient qu'il y avait eu aussi des convulsions, ou d'après leur non réunion, comme sur l'homme dont je vais parler immédiatement, et chez lequel on ne remarqua aucun signe de convulsions.

19. Un palefrenier âgé de près de soixante ans, grand, d'un embonpoint remarquable (car il était accoutumé à beaucoup manger et à boire de même), avait déjà été porté trois fois à l'hôpital de Padoue; une fois, pour des fièvres qui ne furent ni longues, ni graves; une seconde fois, pour une apoplexie, après la guérison de laquelle il était sorti; et la troisième fois (c'était l'été dernier), pour une inflammation de la poitrine, pendant laquelle il avait présenté les symptômes évidens d'une incontinence d'urine. Enfin il y fut transporté une quatrième fois pour une seconde apoplexie; mais celle-ci était évidemment devenue incurable par le retard et par le défaut de soins. Car on le trouva au milieu de décembre, dans la saison où le froid était très-rigoureux cette année (1725), après avoir passé un jour sans que personne le vît; on le trouva, dis-je, le lendemain à l'entrée de la nuit, frappé d'apoplexie à un coin de l'étable, et couché tout nu dans la couverture dont il

s'était enveloppé l'avant-veille. Il était paralysé du bras droit plus que de toute autre partie, il levait la tête et faisait effort pour parler. Malgré cela on ne put le sauver : car, soit que l'eau devenue plus acre par le retard, ou augmentée, si vous voulez, par un nouvel épanchement, eût produit une autre attaque plus forte, soit qu'elle l'eût portée au dernier degré insensiblement, en exerçant une compression de plus en plus considérable, il mourut vers la fin de la nuit, dix heures après avoir été trouvé en cet état.

Examen du cadavre. J'examinai le cadavre pendant plusieurs jours avec le plus grand soin (c'était aussi à cause des jeunes étudians) : voici les choses remarquables qu'il présenta. A l'ouverture du ventre, la vessie urinaire se présenta aussitôt, tandis que l'épiploon ne s'aperçut qu'après l'avoir cherché; car il était tout-à-fait caché entre l'estomac supérieurement, et l'intestin colon inférieurement. L'estomac était très-contracté, chose étonnante sur un homme comme lui, même après avoir resté aussi long-temps sans manger. Du reste il était sain, si ce n'est qu'il présentait à l'extérieur, au milieu de sa face postérieure, un tubercule presque rond, de la même couleur que ce viscère, et qui parut, quand on le coupa, être composé de la même substance que la plupart des fibres de l'estomac. Alors ayant tourné mes yeux et mes mains du côté de la vessie, qui, après avoir poussé les intestins grêles en haut, s'éten-

dait presque jusqu'à l'ombilic, je la trouvai toute couverte de graisse et distendue par de l'urine, qui distendait également les uretères et les reins, que je découvris bientôt après. Ces derniers étaient couverts aussi d'une graisse très-abondante, dure et extrêmement adhérente à ces organes. Tous les deux avaient leur surface extérieure inégale, où ils présentaient quelques traces d'ulcération, soit ancienne, soit récente. Mais la substance intérieure qui environnait leur cavité, était d'autant moins épaisse, que celle-ci était plus grande qu'à l'ordinaire; est-ce parce que l'urine y ayant séjourné très-souvent, avait affaibli ses parois en les distendant? Ou plutôt n'était-ce pas l'effet d'une érosion, comme il y en avait quelques indices un peu obscurs? Tout cela était plus apparent sur le rein droit, qui avait en outre une cellule d'une grandeur médiocre, saillante en partie à l'extérieur, creusée en partie dans la substance du rein, et remplie d'une humeur semblable à de l'urine. Les uretères aussi étaient toutes deux développées, comme je vais l'exposer; mais la gauche l'était un peu moins que la droite. Car cette dernière, à l'endroit où elle sortait du rein, égalait un petit œuf de poule, tronqué à son sommet: dans presque le reste de son étendue, son calibre surpassait de beaucoup celui de la portion du tronc de l'artère aorte, qui est voisine des iliaques, si ce n'est qu'elle se contractait un peu, près de son insertion dans la vessie, et qu'elle

ne recevait qu'avec peine le bout du petit doigt, à l'extrémité de son orifice. Outre cette excessive dilatation, elle présentait une longueur telle, qu'en l'étendant, elle dépassait trente travers de doigt; car elle formait d'un côté et d'autre un grand nombre d'angles : il semblait au premier abord qu'il y avait des valvules intérieures, dans ces endroits anguleux; mais cette apparence cessait tout-à-fait, du moment qu'on étendait l'uretère en ligne droite. L'épaisseur de ses membranes avait aussi augmenté avec sa largeur et sa longueur; ce qui m'engagea à faire sur leur structure quelques recherches, qu'il n'est point convenable de décrire ici. Les membranes de la vessie étaient également plus épaisses qu'à l'ordinaire; et son fond, en quelques endroits, commençait pour ainsi dire à s'ulcérer. Ces circonstances, le gland de la verge, qui était à nu (car la peau qui le recouvre ordinairement, était rejetée en arrière, comme dans le paraphymosis), et je ne sais quel obstacle existant à une assez petite distance de l'extrémité du gland, qui s'opposait à l'introduction d'un stylet, mais qui disparaissait aussitôt, à l'endroit où l'urètre se séparait bientôt des corps caverneux; tout cela fit que je fendis celle-ci dans toute sa longueur, en commençant par l'extrémité vésicale, et que je l'examinai avec plus de soin : mais je ne trouvai aucune lésion, à l'exception de quelques lignes blanches, oblongues, situées obliquement, un peu au devant de

l'un des côtés de la caroncule séminale, et de deux autres semblables, que je remarquai à la distance d'environ trois travers de doigt, de l'extrémité du méat urinaire.

Après avoir enlevé le sternum, les poumons parurent de part et d'autre affaissés du côté du dos, de manière qu'ils laissaient tout-à-fait à découvert le médiastin, qui contenait beaucoup de graisse. Celui du côté droit était très-fortement adhérent à la plèvre, dans presque toute l'étendue de ses faces latérale et postérieure : il en était de même de toute la surface des ventricules et de l'oreillette droite du cœur, à l'égard du péricarde; mais l'adhérence de celui-ci était plus forte avec le ventricule droit qu'avec le ventricule gauche. Un sang noir et semblable à de la poix presque liquide, était contenu dans chacun de ces derniers (celui qui s'était écoulé en grande quantité, lorsque la veine cave fut ouverte auprès du diaphragme, et qui était également noir, ressemblait à de la poix plus liquide). Les artères carotides, à la région du cou, étaient très-grosses. Mais l'aorte elle-même, tous les vaisseaux et tous les viscères que je ne nomme pas à dessein, et que j'ai coutume d'indiquer par mon silence, étaient dans l'état naturel : les muscles même étaient d'un beau rouge et d'une superbe apparence, non-seulement par leur couleur, mais encore par leur masse.

Je ne disséquai le cerveau que sept jours après la mort. Cependant je le trouvai tout entier d'une

dureté très-remarquable, quoique le cervelet ne fût que médiocrement ferme, et qu'il y eût de l'eau en grande quantité dans l'intérieur du crâne. Car, outre que je ne pus d'aucune manière écarter les petites lames du cervelet, il s'en était écoulé de l'intérieur de cette cavité, après que celui-ci eût été séparé du cou; il s'en écoulait aussi pendant qu'on le sciait circulairement, et il y en avait encore sous la pie-mère : enfin, j'en trouvai également en assez grande quantité dans les ventricules latéraux, en disséquant moi-même le cerveau à sa place, comme je le fais le plus souvent.

C'est ainsi que j'ai pris l'habitude de disséquer, soit pour connaître d'une manière plus certaine le siége naturel et la situation des parties, comme je l'ai noté autrefois dans les *Adversaria* (1) (d'autres l'ont fait après moi, et les anciens l'avaient fait autrefois, je pense, puisqu'ils ont peint souvent le cerveau disséqué, non-seulement hors du crâne, mais encore dans cette cavité), soit aussi pour que, s'il y a un épanchement d'eau ou de sang liquide dans les ventricules, ces fluides ne changent pas de place, ou ne s'écoulent pas en grande partie, pendant qu'on manie et qu'on remue le cerveau de mille manières, et qu'on opère la rupture de l'infundibulum. J'ai même donné le précepte, pour empêcher que le sang non coagulé ne s'écoule pas des sinus eux-mêmes,

(1) VI, animad. 10.

après l'ouverture des veines jugulaires et surtout de la veine-cave supérieure, de commencer par la tête, toutes les fois qu'on le peut, la dissection des corps de cette espèce; mais ce n'est pas toujours possible, ni même avantageux pour d'autres motifs, comme dans cet exemple. Aussi fus-je moins surpris de trouver tous les sinus vides, ainsi que les réservoirs qui sont près de la selle turcique. Je remarquai cependant que les vaisseaux qui rampent à travers la pie-mère, étaient plus distendus qu'il ne convenait; toutefois il semblait qu'ils l'étaient plutôt par de la sérosité et par de l'air, que par du sang. Mais je reviens aux ventricules : je trouvai dans la duplicature du septum lucidum, tant soit peu d'eau, et dans les plexus choroïdes dont la couleur n'était pas effacée, des vésicules remplies également d'eau. Enfin, après avoir renversé le cerveau, je remarquai que les deux branches postérieures des artères carotides, qui pour l'ordinaire sont très-petites, étaient si dilatées, que, si elles étaient telles dans l'état naturel, à peine le dessin que Willis (1) en a fait, serait-il répréhensible. Les petits rameaux qui naissent de l'artère dans laquelle les vertébrales se déchargent, et qui communiquent avec ces branches, n'étaient pas moins dilatés qu'elles. Mais en outre celui du côté gauche était blanchâtre en un endroit, et l'artère verté-

(1) Cerebr. anat., fig. 1.

brale gauche l'était également près de sa réunion avec celle du côté opposé. Après avoir ouvert ces deux vaisseaux, à cause de cette particularité, je trouvai aux endroits indiqués un petit corps blanc, un peu épais, un peu dur, et déjà presque cartilagineux : comme il faisait une saillie dans leur face intérieure, il devait nécessairement boucher en partie leur cavité ; car la face externe de l'un et de l'autre vaisseau était égale et ne proéminait nullement en ces endroits. C'est pourquoi cette lésion paraissait appartenir en quelque sorte, non-seulement à l'ossification, mais encore aux excroissances intérieures des vaisseaux. Enfin, pendant que je cherchais à enlever la glande pituitaire de sa place, il s'en exprima, par une légère pression, un mucus très-clair, jaunâtre, comparable à celui qui existe à l'orifice de l'utérus, avec la différence qu'il n'était pas aussi visqueux; il était assez abondant, eu égard au volume de la glande : on aurait cru qu'une partie assez considérable de celle-ci s'était changée en ce mucus; car il en restait une petite portion irrégulière, qui était dans l'état naturel au toucher et à la vue, tandis que le reste du corps et son appendice ne se voyaient nulle part. Du reste l'infundibulum dont j'avais coupé un peu auparavant tout ce qui pouvait être vu en regardant en dehors, ne différait pas de son état ordinaire.

20. Plus l'histoire a été longue, plus les réflexions seront courtes. Car j'aurai occasion de

parler ailleurs (1) des lésions que j'ai décrites dans les reins, dans les uretères, dans la vessie, dans l'urètre. Il suffit d'en tirer ici une seule conséquence, évidemment relative à la mort. Comme cet homme avait peut-être bu beaucoup plus qu'à son ordinaire, et qu'il s'était fait par les pores invisibles de la peau, une perspiration moins abondante que de coutume, à cause de la saison qui était très-froide; comme, d'un autre côté, les voies et réservoirs urinaires (ces parties se contractaient d'autant moins sur un homme assoupi, qui devint bientôt apoplectique, qu'elles étaient moins susceptibles de sentiment et d'action à cause des lésions décrites plus haut), étaient déjà distendus par une grande quantité d'urine; et comme enfin l'art n'avait pas évacué celle-ci, soit parce que la graisse du ventre ne laissait pas voir la tumeur de la vessie, soit parce que la connaissance antérieure de l'incontinence d'urine empêchait de soupçonner l'existence de cette tumeur : toutes ces circonstances firent, je crois, que les organes urinaires étant très-distendus, et ne pouvant rien recevoir de plus de la sérosité qui résultait de la boisson prise avec excès, et qui surabondait dans le sang, ce qui restait se porta avec impétuosité vers le cerveau, ou s'y écoula goutte à goutte, et fit périr ainsi cet homme. Or vous concevrez pourquoi elle inonda principale-

(1) Epist. 42, n. 19 et 20.

ment le cerveau, par l'apoplexie qui avait eu lieu précédemment, et par la lésion des artères qui étaient en rapport avec ce viscère, et peut-être même par celle de la glande pituitaire : j'ai indiqué ailleurs (1) en passant, comment la première de ces lésions peut être nuisible; j'indiquerai plus bas (2) comment l'autre peut l'être également.

On conçoit facilement que l'oreillette droite du cœur, à cause de son adhérence avec le péricarde, pût ne point pousser le sang dans le ventricule correspondant, avec toute la force voulue par la nature, et que le sang, par cette même raison, revînt avec moins de facilité, soit des autres parties du corps, soit du cerveau. Du reste, il est à croire que cette forte adhérence du cœur au péricarde, et du poumon droit à la plèvre, commença à se former lors de l'inflammation de la poitrine, dont l'homme avait été attaqué l'été dernier, quoique je n'aie pu savoir rien de certain depuis ce temps, relativement à son pouls et à sa respiration, qui avaient été alors ce qu'ils sont ordinairement dans les inflammations de cette espèce.

Il faut enfin ajouter à cette histoire que le frère de cet homme, gras comme lui, périt de même d'apoplexie deux ans après, également au mois de décembre. On me raconta qu'on avait

(1) Epist. 3, n. 22.
(2) N. 36.

trouvé sur son cadavre les poumons adhérens à la plèvre, et l'artère aorte ossifiée çà et là dans la poitrine. Ce que je crus facilement; car je vis en disséquant les organes génitaux et urinaires du même sujet, le tronc de toute l'aorte ventrale, offrant des lésions en plusieurs endroits, et ossifié. Je remarquai que la vessie était d'une telle ampleur, et d'une telle forme, que je compris qu'elle avait été souvent distendue par une trop grande quantité d'urine. Les autres parties, principalement celles qui sont contenues dans le crâne, avaient été enterrées avant la dissection des viscères que je viens de nommer. La lésion de l'aorte me rappelle l'histoire d'un autre apoplectique, sur lequel on trouva cette artère viciée, mais à un moindre degré.

21. Un prêtre de Vérone, nommé Ferrarini, qui avait été jugé phthisique autrefois à Venise, et qui avait été sujet à la migraine à Padoue, dix années avant l'époque actuelle, à laquelle il avait terminé sa quarante-troisième année, était blond, d'un visage un peu trop rouge par intervalles, d'une habitude de corps mince, sans être maigre; et quoiqu'il parût vif et gai, il était en proie à de grands chagrins qu'il dissimulait; c'était d'ailleurs un homme porté à la colère : il se plaignait habituellement de douleurs dans la poitrine, et il en indiquait le siége, en portant sa main sur le sternum. Il avait même dit la veille à un chirurgien, qu'il n'était pas bien portant, et qu'il voulait en

conséquence profiter au plus tôt de la saison favorable, pour prendre des remèdes : or, c'était le mois de mai, où Tita (1) et autres (2) étaient morts subitement dans cette dernière ville ; mais la température étant devenue sèche et chaude, il y avait déjà neuf jours que cet accident n'était arrivé à personne. Cependant il soupa gaîment avec ses hôtes, mais sobrement ; car il n'avait pas coutume de faire des excès dans le boire et dans le manger, soit pour la quantité, soit pour la qualité des alimens. Néanmoins on le trouva mort dans son lit, le lendemain matin de très-bonne heure ; il était couché en supination, dans l'attitude d'un homme qui dort, sans écume à la bouche, mais avec une telle rigidité des bras, qu'on ne pouvait les écarter sans violence : je me transportai dans sa maison avant le soir, avec mes collègues, les premiers professeurs de médecine, pour faire l'examen du cadavre.

Examen du cadavre. La face, le cou, le dos et les côtés étaient d'une lividité rougeâtre. Je fis ouvrir d'abord la tête. Pendant qu'on l'ouvrait, il s'écoula une assez grande quantité de sang d'une couleur presque sale. La dure-mère, près de la suture sagittale, était noire par le sang qui se trouvait en assez grande quantité dans le sinus de la faux sans former aucune concrétion polypeuse.

---

(1) Epist. 3, n. 11.

(2) *Ibid.* n. 26, et epist. 26 et n. 35. *Vid. ibid.* et n. 17.

Les vaisseaux de la pie-mère étaient distendus par du sang, ainsi que ceux qui rampent à travers les parois des ventricules latéraux, et dans la partie la plus élevée des plexus choroïdes, qui du reste étaient pâles. La substance médullaire du cerveau était brunâtre; j'aurais cru que cette couleur dépendait de la quantité du sang (car les vaisseaux sanguins se voyaient çà et là à travers cette substance), si je n'avais vu sur d'autres sujets les vaisseaux en plus grand nombre, et le sang en plus grande abondance, quoique cette substance fût blanche. Il y avait de l'eau en assez grande quantité dans les ventricules; j'en vis aussi beaucoup dans le canal des vertèbres cervicales. Il n'existait aucune lésion apparente dans le cervelet, ni dans le cerveau, ni rien aux environs de celui-ci, qui appartînt spécialement à la migraine, à laquelle l'homme avait été sujet autrefois, et qui peut-être était extérieure.

Il n'y avait rien de remarquable dans les poumons, si ce n'est beaucoup de sang. Le péricarde ne contenait presque pas de sérosité. Le ventricule droit du cœur renfermait une concrétion polypeuse, embarrassée en partie dans les fibrilles des valvules tricuspides, longue de trois ou quatre doigts, et large d'un doigt et demi, et d'une structure très-compacte; de sorte que ceux qui admettent facilement l'existence des polypes, auraient pu la prendre pour un corps de cette espèce, formé avant la mort. Il y avait aussi avec elle du

sang noir à demi coagulé, tel que celui qui se trouvait dans l'oreillette voisine. Le ventricule gauche contenait du sang moins coagulé et en plus petite quantité ; ses colonnes étaient comme enflammées, et les valvules semi-lunaires présentaient un peu plus de dureté que dans l'état naturel ; le tronc de l'aorte, depuis le cœur jusqu'à l'endroit où il commence à descendre, était inégal dans sa face externe, et s'élevait çà et là jusqu'à un certain point en forme de truffes ; mais sa face interne, dans toute cette étendue, n'offrait qu'une surface rugueuse, dont deux endroits seulement, qui même étaient très-circonscrits, présentaient des traces d'ossification encore incomplète. Tout le reste de cette artère, le long du dos, et ses branches ascendantes avaient une surface naturelle. Le ventre n'offrit aucune lésion remarquable ; je ne retirai de l'examen de cette cavité, que l'évaluation approximative de l'heure à laquelle le sujet était mort. En effet, comme l'estomac ne contenait plus d'alimens, et qu'on n'apercevait à travers le mésentère aucun vaisseau lacté, on était porté à en conclure qu'il n'avait pas expiré bien long-temps avant qu'on ne l'eût trouvé mort.

22. Je pensai que ce prêtre était mort d'apoplexie, à la suite d'un épanchement d'eau dans le crâne, qui, en produisant en même temps des convulsions (ce que la rigidité des bras indiquait) et une compression augmentée par la

stagnation d'une certaine quantité de sang, aurait donné lieu à la constriction du cerveau et du cervelet. Cette couleur brune de la substance médullaire venait à l'appui de mon opinion; car quel que fût le corps qui, déposé çà et là entre les fibres du cerveau, lui donnait cette teinte, plus il occupait d'espace dans le crâne, plus la constriction devait être nuisible. Je crois aussi que la lésion de l'aorte, comme je l'ai dit ailleurs (1), contribua à produire l'apoplexie. Car les soupçons que vous pourriez avoir sur la syncope, sont suffisamment affaiblis par les objets qui furent observés dans le crâne, et par la lividité rougeâtre de la face, pour ne rien ajouter de plus. Ne vous en laissez pas facilement imposer par cette concrétion polypeuse. Car je confirmerai ailleurs (2) avec un homme très-célèbre, And. Pasta, à qui je porte une très-grande amitié pour son rare mérite, depuis qu'il était ici mon auditeur, qu'il peut s'en former, même de plus grandes et de plus compactes que celle-là, après la mort, et que la plupart se forment effectivement ainsi; ceux qui dissèquent avec soin un grand nombre de cadavres de cette espèce, ne me contrediront point. Mais ce prêtre avait coutume d'indiquer le siége des douleurs qu'il éprouvait dans la poitrine, en portant la main sur le sternum : j'entends; mais

(1) Epist. 3, n. 22.
(2) Epist. 24.

l'aorte ne manquait pas de lésions à la portion qui répond profondément au sternum dans cette cavité. Au contraire la gaîté et la vivacité indiquaient que le ventricule droit du cœur n'était point embarrassé de cette concrétion pendant la vie.

23. Mais comme je vois que quelques auteurs ont accordé aux polypes une grande influence sur la production de l'apoplexie, je ne dois pas passer ici sous silence ce que je pense, et ce que j'ai reconnu à ce sujet. Les concrétions polypeuses furent aussi remarquées par les anciens anatomistes, et entre autres par Coiter (1), qui a écrit *avoir retiré des sinus de la dure-mère d'une femme phrénétique, et, en d'autres circonstances, du cerveau des pendus, des fibres ou des filamens épais, semblables à des lombrics, et composés d'une humeur blanche* : il dit aussi en *avoir retiré de semblables des ventricules du cœur* : et soyez persuadé que c'est de là qu'est née l'erreur de beaucoup de médecins, qui ont dit avoir vu des vers dans le cerveau et dans le cœur. D'un autre côté, Nymmann ayant trouvé des concrétions de cette espèce, aux environs du pressoir d'Hérophile, pensa que ce réservoir, d'où l'on croyait que le sang se portait dans tout le caveau, était fermé par elles, et que l'apoplexie avait lieu de cette manière. Vous trouverez ce point de doctrine de Nymmann rétabli dans le

---

(1) Obs. anat.

Sepulchretum (1), d'après les lois de la circulation du sang, de manière que ces concrétions se forment, non aux environs du pressoir, mais à l'origine des veines jugulaires internes, et qu'elles s'opposent au sang qui doit revenir du cerveau, et non point à celui qui doit aller dans ce viscère : cela, à ce que l'on pense, *arrive très-fréquemment sur les apoplectiques*. Vous trouverez aussi au même endroit, que, si des concrétions de cette espèce, s'étendant du cœur dans les artères, viennent à se rompre par une violente agitation du sang, à l'occasion d'une cause quelconque, et à être poussées en haut par l'impétuosité de ce dernier, elles doivent parvenir jusqu'aux parties plus étroites, et jusqu'aux endroits des artères carotides et vertébrales qui ne peuvent nullement céder, et empêcher par là tout accès du sang au cerveau. Vous verrez (2) même qu'on n'y a pas omis ce que Fracassati avait dit qu'on avait trouvé sur les cadavres des apoplectiques qui furent disséqués par l'ordre du Grand-Duc d'Étrurie, c'est-à-dire, des concrétions de sang dans les vaisseaux sanguins des poumons, et dans les ventricules du cœur. Mais si nous voulons dire la vérité, Fracassati a avoué lui-même, dans cet endroit (3), que *cette affection néanmoins devait*

(1) L. 1, s. 2, obs. 1, cum schol.
(2) In additam. ad sect. cit. obs. 1.
(3) Dissert. de cerebro.

être regardée, non comme une apoplexie, mais comme une syncope.

Quant à ces deux points de doctrine déjà cités, quand bien même l'on accorderait que des concrétions polypeuses existent dans les vaisseaux pendant la vie, il n'arriverait cependant pas facilement que toutes les voies par lesquelles le sang se porte au cerveau ou sort de ce viscère, fussent en même temps entièrement fermées ; à moins que presque tous les vaisseaux du corps, artériels et veineux, et les cavités du cœur, ne fussent remplis de sang coagulé : et encore, dans ce cas, surviendrait-il plutôt une syncope lente qu'une apoplexie soudaine.

J'ai souvent trouvé sur les cadavres des concrétions de cette espèce, même dans les vaisseaux du cerveau ; mais le hasard a fait qu'il ne m'est arrivé que très-rarement d'en rencontrer sur les apoplectiques ; à peine en ai-je vu quelquefois de petites, comme vous l'apprendrez dans la Lettre précédente, dans celle-ci et dans la suivante : de sorte que je ne puis nullement confirmer par mes propres observations, que cela soit *très-fréquent* sur les apoplectiques, tant s'en faut qu'il me soit arrivé ce que le *Sepulchretum* (1) dit être arrivé à quelqu'un, *qui trouva de ces concrétions sur tous les individus morts d'apoplexie qu'il ouvrit, ou dans le cœur, ou dans le cerveau, ou dans tous les deux à la fois.* Vous niez

(1) Sect. cit. obs. 37, §. 1.

donc, me direz-vous, ce que Martianus (1) a avancé, qu'Hippocrate pensa que *la stagnation du sang avait lieu dans les veines, ou dans les artères de tout le corps; mais que dans l'apoplexie, c'étaient principalement celles du cou et de la poitrine, qui étaient interceptées*. Je nie seulement (ou plutôt ce n'est qu'un doute de ma part) ce que beaucoup de médecins, depuis Martianus, regardent comme certain et comme très-fréquent, relativement à l'explication dont il a été parlé un peu plus haut, malgré les anciennes expériences de Galien, que Salius (2) leur oppose, et qui doivent faire croire que l'interception même des vaisseaux du cou ne produit l'effet dont il s'agit, que jusqu'à un certain point. Mais il serait trop long, d'après mon plan actuel, de comparer ici ces expériences avec celles de Valsalva; ainsi cela est renvoyé à un autre endroit (3). Je vais maintenant rapporter le reste des histoires d'apoplexie de l'espèce qui nous occupe.

24. Un charcutier qui avait sa boutique vis-à-vis la porte de l'arsenal public de Venise, à la force de l'âge, d'une bonne constitution, et un peu gras, n'était plus aussi gai qu'autrefois, depuis une maladie qu'il avait faite quelques mois auparavant; cependant il ne se plaignait d'aucune

(1) Annot. in Hippoc., l. 2, de morbis vers. 64.

(2) De affect. particul., c. 2.

(3) Epist. 19.

incommodité de la tête, qui d'ailleurs n'avait pas été le siége de cette première affection. Le 4 août 1708, sans aucune cause antérieure apparente, si ce n'est peut-être un excès de nourriture, qu'il commit même les derniers jours de sa vie, il lui survint un gonflement très-considérable à la joue gauche, qui s'étendait jusqu'au dessous du menton et de l'oreille. Il n'en resta pas moins dans sa boutique; et il travaillait et mangeait comme à son ordinaire. Le 6 du même mois, à peine fut-il sorti de son lit, où il avait très-bien dormi pendant la nuit, et à peine se fut-il habillé, qu'il se promena deux ou trois fois dans sa chambre, d'un pas grand et précipité, et s'assit brusquement; mais comme on lui demandait comment il se trouvait : hé, hé, hé, répondit-il, et il mourut subitement sur la place.

Examen du cadavre. La dissection fut faite avant le soir, par le célèbre Santorini, en présence du premier médecin dont il remplissait les fonctions dans ce temps-là, et d'autres hommes de l'art, au nombre desquels j'étais moi-même. Les membres étaient un peu roides, l'abdomen très-gras, ainsi que l'épiploon, le mésentère et le médiastin. Une partie des intestins grêles, dans l'étendue de plus d'un empan, était tachetée de lividités. La rate était grosse, mollasse, et présentait à sa face convexe quelques taches larges et blanchâtres. La face concave du foie était çà et là d'un rouge livide; son bord était livide, toute sa

substance résistait au scalpel beaucoup plus que dans l'état naturel.

Les poumons engorgés et pesans remplissaient presque entièrement la cavité du thorax; ils étaient cependant beaucoup moins pesans qu'ils n'étaient engorgés, parce qu'ils contenaient une grande quantité d'air et peu de sérosité : aussi avaient-ils la mollesse et la couleur naturelles. Le péricarde renfermait une quantité médiocre de sérosité sanguinolente. Il n'y avait rien de polypeux dans les sinus, ni dans les oreillettes, ni dans les vaisseaux du cœur; nous y remarquâmes au contraire du sang tout-à-fait liquide, ainsi que dans les deux ventricules, dans l'artère pulmonaire et dans l'aorte. Mais le diamètre de celle-ci, presque aussitôt après son origine, parut plus gros que dans l'état naturel.

Avant d'ouvrir le crâne, on chercha à reconnaître la nature et le siége plus profond de cette tumeur, dont j'ai décrit l'extérieur. La glande parotide elle-même était saine; seulement les membranes dont elle était couverte avec les parties voisines, étaient surtout grasses, et engorgées d'une sérosité stagnante. Le sang lui-même qui était également stagnant, et même comme extravasé, à ce qui semblait, avait tacheté la face postérieure du pharynx, et d'autres parties intérieures du cou. Quand je vis ces désordres, je fis un signe à Santorini, pour qu'il enlevât le pharynx, la trachée-artère, le larynx et leurs annexes, afin de

pouvoir examiner aussi ces objets. Nous vîmes donc les membranes qui tapissent la racine de la langue, les amygdales, et tout l'extérieur du larynx, très-engorgés d'une sérosité visqueuse et jaunâtre, de telle sorte cependant que les amygdales elles-mêmes, et l'intérieur des deux conduits que je viens de nommer, étaient dans l'état naturel. Tandis que Santorini enlevait ces parties, les veines jugulaires internes s'étaient montrées distendues par beaucoup de sang. Cependant un chirurgien ayant ouvert le crâne, on trouva les vaisseaux qui rampent sur la surface du cerveau et du cervelet, ainsi que ceux qui se portent sur le corps calleux, plus engorgés qu'à l'ordinaire d'un sang également liquide; de sorte qu'on ne vit point du tout de sang coagulé dans cette dissection; mais il se présenta de l'eau sous la pie-mère, qu'on enlevait avec facilité pour cette raison; il y en avait aussi en assez grande quantité dans les ventricules, et il en sortait beaucoup du canal vertébral. Les plexus choroïdes offraient des vésicules un peu plus grosses que celles qu'ils présentent ordinairement; cependant ils n'étaient point eux-mêmes décolorés : la substance du cerveau et du cervelet, loin d'être molle, était convenablement ferme; ce dont je voulus m'assurer moi-même avec mes doigts.

25. Si cet homme n'était pas mort en parlant, et qu'il eût fait quelques efforts pour respirer au moment de la mort, j'aurais cru qu'il avait suc-

combé plutôt à une suffocation qu'à une apoplexie. Pendant qu'on faisait l'examen de son cadavre, il se présenta à mon esprit, comme c'est l'ordinaire, la dissection d'un autre homme, dont le cas était semblable à celui-ci sous quelques rapports : je l'avais faite à Bologne deux ou trois ans auparavant, en présence du célèbre Jac. Barth. Beccaria, aujourd'hui professeur au Gymnase et à l'Académie de l'Institut des Sciences de cette ville, et même président de cette dernière, et avec un autre médecin également très-expérimenté, Her. Manfredi, qui remplissait alors les fonctions de médecin adjoint avec autant de zèle que de distinction, à l'hôpital de Sainte-Marie *de la Mort*. Nous livrant à cette époque à l'étude de la médecine, et liés d'amitié, nous faisions ensemble la visite des malades, et nous cherchions aussi ensemble les lésions cachées sur les cadavres : je désire donc que vous sachiez, non-seulement que ces deux hommes célèbres ont été les témoins de mes travaux, mais encore qu'ils les ont partagés, dans presque toutes les observations que je rapporte comme ayant été faites par moi dans cet hôpital.

26. Un paysan âgé de quarante ans environ, en proie à de nombreux et cruels chagrins, causés par un grand malheur, fut pris enfin d'une fièvre ardente au commencement de décembre de l'année 1705, et avait été reçu à l'hôpital dont j'ai parlé tout à l'heure. Quelques jours après, la

chaleur et la sécheresse de la langue parurent éprouver une rémission. D'un autre côté, les artères qui avaient été molles au commencement, et qui s'élevaient d'une manière inégale dans les différentes pulsations, présentaient alors un pouls encore plus inégal. Le matin du 17 décembre, le pouls était en plus mauvais état et plus faible. Les yeux étaient fixes et immobiles, symptôme qui s'était aussi manifesté au commencement. La soif persistait également : mais c'était la seule chose dont il se plaignît; et même lorsqu'on lui demanda en particulier s'il éprouvait une chaleur intérieure, ou quelque autre chose dans la tête, dans la poitrine, dans le ventre, ou ailleurs, il répondit négativement; à peine ajouta-t-il d'une voix lente et basse (il parlait bas habituellement), mais nette sans être rauque, que la tête lui paraissait un peu lourde. Il n'y avait pas encore une demi-heure qu'il avait fait cette réponse, qu'il mourut subitement en contractant en haut la lèvre supérieure, sous les yeux des domestiques, pendant qu'il buvait de l'eau qui avait été prescrite par le médecin, et qui lui avait servi de boisson ordinaire les jours précédens. On accourut aussitôt, aux cris de ces derniers : on essaya avec soin de tâter le pouls, pendant que le corps était encore chaud, partout où il peut se faire sentir, pour voir s'il restait encore quelque peu de vie; mais ce fut en vain : l'homme était déjà tout-à-fait mort.

Examen du cadavre. Le lendemain, en disséquant le ventre, je remarquai qu'il y avait dans cette cavité un peu plus de sérosité que dans l'état ordinaire : l'épiploon était tellement contracté en haut, qu'il était entièrement caché sous l'angle des côtes gauches. L'intestin colon, à l'endroit où il se contourne pour se continuer avec le rectum, était placé devant l'ileum, sous lequel il est caché ordinairement, de manière qu'il touchait les os pubis presque à leur milieu, et qu'il s'appuyait sur la vessie, qui était remplie d'urine. Les membranes extérieures de l'intestin jejunum étaient parsemées de taches d'un rouge livide, mais rares et petites, qui laissaient écouler des gouttelettes de sang liquide, quand on les piquait légèrement. L'ileum était un peu rouge, et un peu dur en deux endroits : l'un d'eux (car j'oubliai de fendre l'intestin à l'autre) présentait un ulcère large de deux doigts, long de trois ; cet ulcère, après avoir rongé la membrane interne, était parvenu jusqu'à la membrane musculeuse; cependant sa surface était nette, et ses bords n'étaient point tuméfiés. Le foie était livide à l'une de ses extrémités ; mais cette lividité ne descendait pas très-profondément dans son tissu. Je fis sortir de la vésicule du fiel, qui avait une forme extraordinaire, une bile épaisse, trouble et assez semblable à de l'eau dans laquelle on aurait récemment lavé de la chair. La rate était grosse et mollasse.

Il y avait dans les deux côtés de la poitrine,

ainsi que dans le péricarde, un peu d'eau sanguinolente. Les poumons, si ce n'est que les bronches semblaient contenir un peu plus d'humeur que dans l'état ordinaire, étaient sains, quoique l'un fût adhérent à la plèvre, et que tous deux fussent noirâtres à leur partie postérieure; cette dernière circonstance était due à la même cause qui faisait que, à l'extérieur, le cou, tout le dos, et les autres parties sur lesquelles le cadavre avait été couché, étaient extraordinairement marquées d'un rouge livide. Le sang, au lieu d'être coagulé ou formé en grumeaux, était entièrement liquide dans tout le corps; car je le vis sortir dans cet état, de l'aorte ouverte près du diaphragme, et d'un petit nombre de vaisseaux du cou, desquels il s'échappa de toute part, pendant que je séparais la tête du tronc. Il était également liquide, sans la plus petite concrétion polypeuse, dans le cœur qui était très-flasque, et qui avait toutes les valvules du ventricule gauche un peu dures en différens endroits, comme elles le sont ordinairement avant de s'ossifier.

Le cerveau était aussi très-mou; et l'on voyait sous la pie-mère de petites bulles en quelques endroits, et partout de l'humidité. Il y avait un peu d'eau légèrement sanguinolente dans les ventricules latéraux : cependant les vaisseaux qui rampent dans leurs parois, et les plexus choroïdes eux-mêmes n'étaient point pâles. Des vésicules

remplies d'un liquide très-limpide, se trouvaient à la partie postérieure des deux plexus. Enfin, la glande pituitaire était tellement petite et contractée, qu'il semblait qu'elle n'existait pas.

Après l'examen de ces parties, je voulus, comme j'ai l'habitude de le faire dans quelques cas semblables, examiner aussi le larynx et les parties voisines. Les dents de l'une des mâchoires étaient appliquées si étroitement et avec tant de force contre celles de l'autre, qu'il fallut employer la plus grande violence et les plus grands efforts pour les désunir; cependant les autres parties n'étaient ni roides ni tendues, et rien d'apparent, à l'exception de la lèvre supérieure que l'on avait remarquée, comme je l'ai déjà dit, se contracter en haut au moment de la mort, n'annonçait qu'il y avait eu des convulsions. Enfin, aussitôt après avoir ouvert la bouche, il se présenta une tumeur à peu près de la grosseur d'une noix, occupant avec la gencive à laquelle elle était continue, la partie droite du palais, à l'endroit où l'une des dents molaires était extrêmement cariée; cette tumeur était remplie de pus parvenu en partie à l'état de coction. La membrane qui recouvre le voile du palais et les parties contiguës, ainsi que l'extérieur du larynx jusqu'au sommet de l'épiglotte, était livide au dernier degré, déchirée, et laissa voir, après qu'elle eût été incisée, une infinité d'espèces de cellules, dont les parois minces et un peu rouges étaient

distendues par une sorte de *gélatine*. Ce qui était au-dessous de ces cellules paraissait être sain; mais la face interne du larynx, près de la glotte, était teinte d'une couleur rougeâtre, et les côtés mêmes de la glotte, qui du reste avaient la couleur blanchâtre ordinaire, étaient beaucoup plus rapprochés qu'ils ne le sont habituellement.

27. Vous voyez que le sang était liquide dans toutes les parties sur ce paysan comme sur le charcutier; vous voyez aussi avec quelle facilité une tumeur s'étant également développée sur tous les deux à l'un des côtés de la bouche, il se fit une accumulation de sérosité épaisse dans les membranes celluleuses qui recouvrent l'extérieur du larynx et les parties voisines. Cette collection de sérosité aux environs du larynx me fit d'abord soupçonner que le paysan était mort suffoqué, attendu surtout qu'il avait expiré en buvant; mais ce soupçon s'évanouit aussitôt, à l'idée qu'on n'avait point remarqué qu'il eût fait des efforts au moment de la mort, pour essayer s'il pourrait respirer de quelque manière. Il me resta donc à croire qu'il était mort plutôt subitement d'une apoplexie, causée par des convulsions. En effet, les convulsions soit des muscles de la lèvre supérieure, soit surtout de ceux de la mâchoire inférieure, sont un indice de celles qui eurent lieu d'une manière cachée dans le crâne; et il n'est pas étonnant que cet homme périt aussi promp-

tement, lui dont le cœur était très-flasque, et qui avait la substance du cerveau extrêmement molle, ce qui fut reconnu après la mort par le toucher et par la dissection, et ce qui était indiqué auparavant par la stupeur du sujet qui ne sentait point que sa vessie était remplie d'urine, que l'ileum était ulcéré, que sa gencive et son palais étaient dans l'état que j'ai décrit, que les membranes extérieures du voile du palais et même du larynx étaient le siége d'une accumulation de sérosité épaisse. Cependant vous ne serez point étonné qu'une médiocre quantité d'eau ait pu donner lieu à des convulsions; car vous savez que même quelques gouttes d'une humeur âcre en produisent de très-fortes, si elles s'arrêtent sur quelque nerf. Or vous ne pouvez vous empêcher de reconnaître l'âcreté de cette eau qui se fixa tout à coup, à la suite d'une fièvre de cette nature, sur le cerveau et sur ses membranes, parce que c'étaient les parties les plus faibles du sujet. Si j'avais eu quelqu'un, comme autrefois Valsalva, pour goûter les humeurs trouvées sur les cadavres, ou si l'idée m'était venue en disséquant de faire la même recherche d'une autre manière, qui n'est peut-être pas tout-à-fait incertaine, je vous dirais très-volontiers ce que j'aurais découvert à ce sujet. Maintenant recevez de bon cœur ce que je puis vous communiquer; ou, puisque le sang était liquide dans ces deux observations, comme dans la plupart des autres histoires d'apoplexie

que j'ai décrites dans cette lettre (1), voyez si vous voulez admettre avec Lancisi (2) une surabondance de sels âcres et irritans, du moins sur quelques-uns des sujets.

28. Une femme sexagénaire, retenue depuis plusieurs années dans son lit pour une contraction des muscles qui donnent le mouvement aux membres inférieurs, mais du reste assez bien portante, ayant mangé un peu plus qu'à son ordinaire, surtout les jours précédens, tourne les yeux tout à coup, et meurt aussitôt.

Examen du cadavre. J'examinai avec soin le ventre, le thorax, le crâne, à l'hôpital des incurables de Bologne, l'an 1704, à ce que je crois; et je ne trouvai dans aucune de ces cavités rien qui pût paraître contre nature, si ce n'est de l'eau en médiocre quantité.

29. Quoique la contorsion des yeux soit un symptôme de convulsions, cependant si vous aimez mieux admettre dans ce cas la compression, ou la compression et les convulsions en même temps, je ne m'y oppose pas. Mais peut-être douterez-vous, ici et plus haut, que j'aie raison d'accorder tant d'influence à la compression produite par de l'eau, surtout lorsqu'elle est en petite quantité. Car d'abord vous n'ignorez pas qu'il y a des auteurs qui prétendent que les ventricules

---

(1) N. 2, 8, 9, 11.

(2) De subit. mort., obs. phys. anat. 4. in schol. n. 4.

du cerveau contiennent tant soit peu d'eau dans l'état naturel; ensuite vous voyez qu'elle ne peut certainement pas être plus abondante que dans l'hydrocéphale interne, et que néanmoins Vésale (1) qui trouva sur une petite fille de deux ans affectée de cette maladie, *près de neuf livres d'eau*, assure qu'*elle avait conservé l'intégrité de tous ses sens jusqu'à la mort, et que ses articulations avaient été à la vérité lâches et faibles, mais non point paralysées* : vous savez en outre très-bien par beaucoup de dissections, même par celles qui se présentent dans le *Sepulchretum*, qu'on a trouvé dans l'intérieur du crâne des tumeurs qui n'avaient été suivies d'aucune apoplexie.

Mais pour commencer par ce dernier point, j'ai moi-même noté autrefois dans mes *Adversaria* (2), que j'avais vu sur trois os d'un crâne des excroissances de substance osseuse, qui faisaient une saillie considérable en dedans, et qui comprimaient le cerveau, sans que cette compression eût donné lieu je ne dis pas à l'apoplexie, mais à aucune autre maladie. Toutefois j'ai averti en même temps que je croyais que cela venait de ce que la compression s'était opérée peu à peu, et avait augmenté de même : je le crois encore, et je pense que vous le croirez aussi; car il existe une

---

(1) De corp. human. fabr., l. 1, c. 5. *Vid.* et Sepulchr., l. 1, S. 16, obs. 6.

(2) VI. animad. 84.

infinité d'exemples qui prouvent que si l'augmentation comme la diminution de la compression s'opèrent insensiblement et par parties, les animaux la supportent impunément, ou sans un grand préjudice, même lorsqu'elle est considérable; mais que si elles s'opèrent d'une manière subite et simultanée, ils ne la supportent point lors même qu'elle existe à un degré bien inférieur. Or il en est de l'hydrocéphale interne comme des tumeurs de cette nature : car vous n'ignorez pas qu'elle a coutume de se former peu à peu, et que c'est ainsi que s'accumula cette quantité d'eau dont parle Vésale (*dans l'espace de sept mois, plus ou moins*) : je ne dis rien des os du crâne qui cèdent lorsque cette espèce d'hydrocéphale commence. Enfin, de même que j'avoue que les ventricules du cerveau sont humides dans l'état naturel, de même les observations que j'ai recueillies assez souvent sur différens cadavres, prouvent qu'ils ne contiennent pas sur tous et toujours autant d'eau que j'en ai trouvé sur les apoplectiques, chez lesquels j'ai dit qu'elle était en médiocre quantité.

S'il en est ainsi, vous ne pouvez vous empêcher d'admettre que la compression du cerveau ne soit funeste à ceux chez lesquels il n'existe presque point d'eau, lorsqu'il s'en épanche ou s'en acccumule une certaine quantité subitement ou en très-peu de temps; surtout s'il s'y joint d'autres causes qui compriment en même temps le cer-

veau. Je vous ai indiqué plus haut une partie de ces dernières causes ; je vous ferai connaître les autres, lorsque je vous aurai décrit l'histoire suivante.

30. Un paysan du territoire de Bologne, âgé de plus de soixante ans, portait aux jambes depuis long-temps des ulcères sordides dont il désirait ardemment la guérison. Il trouva donc un chirurgien trop complaisant, quoiqu'il fût d'une assez mauvaise constitution, et qu'il n'eût des évacuations alvines que tous les six jours au moyen de lavemens ; et il en était venu au point, au bout de trois mois, que ses ulcères nettoyés se guérissaient. La cicatrice n'était pas encore fermée, qu'il se mit à se plaindre tout à coup d'une grande faiblesse de la tête ; et en effet, le pouls était petit et très-languissant. Le lendemain matin les artères avaient recouvré leur force, et le malade avait pris de la nourriture avec assez de plaisir. Mais le troisième jour il délira pour la première fois ; bientôt après il perdit le sentiment du toucher dans tout le corps : cependant, lorsqu'on lui demandait le bras pour tâter le pouls, il le donnait encore : ensuite on remarqua des symptômes de convulsions dans les deux bras. Enfin, privé entièrement de la faculté du sentiment et du mouvement, il mourut avec la respiration stertoreuse. Après sa mort une humeur jaune s'écoula de ses deux narines en médiocre quantité.

Examen du cadavre. Je fis l'ouverture du cadavre en présence de Valsalva, au commencement de l'an 1705. Les muscles de l'abdomen étaient d'une très-belle couleur, de même que la graisse assez abondante qui les recouvrait et qui était interposée entre eux : mais sur les côtés de la colonne épinière, à la région des lombes, les cellules de la membrane adipeuse contenaient de l'eau au lieu de graisse. L'intestin colon descendait de l'hypochondre droit au-dessous de l'ombilic, en passant devant les intestins grêles, et de là en se recourbant allait gagner l'hypochondre gauche. Les autres gros intestins, et celui-là surtout, étaient distendus çà et là par des matières fécales dures; le foie était parsemé de très-petites taches d'une couleur rousse (semblable en cela à du marbre tacheté), et exhalait une forte odeur. La vésicule était comme contractée, et contenait peu de bile; du reste le foie lui-même n'était pas plus dur que dans l'état ordinaire; mais il était un peu plus gros. La rate était très-volumineuse, et d'un aspect hideux : elle présentait de grandes taches oblongues et noires, comme si elles dépendaient d'une inflammation : mais cette disposition n'était qu'extérieure; car à l'intérieur ce viscère n'était pas en mauvais état. Les vésicules séminales étaient également noirâtres à l'extérieur. Il y avait sur chaque testicule, dans l'intérieur même de la tunique vaginale, une grosse hydatide; mais celle du côté gauche était la plus

volumineuse : elles occupaient la partie moyenne, et elles étaient sans adhérence et libres presque de tout côté : le liquide qu'elles contenaient, exposé au feu dans une cuiller d'étain, ne se coagula pas; mais il s'évapora, ne laissant qu'une espèce de pellicule. Du reste, il y avait peu d'eau dans les cavités du ventre et de la poitrine. Le poumon droit était adhérent à la plèvre dans une grande étendue inférieurement et postérieurement, au moyen de toiles membraneuses; celui du côté gauche l'était de la même manière, à la partie supérieure et latérale : ils étaient néanmoins tout-à-fait sains, même dans ces endroits, ainsi que les autres viscères que je passe sous silence à dessein. Pendant que je séparais les vertèbres cervicales des vertèbres dorsales, il s'écoula de l'eau goutte à goutte de la cavité de ces dernières. A l'ouverture du crâne, je vis aussi de l'eau entre la dure-mère et la pie-mère, et sous cette dernière.

31. Il est différens objets dans cette histoire, qui, appartenant à d'autres sujets, seront expliqués chacun en son lieu : je les rapporte tous ici, comme je le fais toutes les fois que je le puis, en même temps que les choses relatives à ce qui nous occupe maintenant, pour ne point tronquer les observations, comme on l'a fait souvent dans le *Sepulchretum*. Si les apoplexies séreuses se formaient toujours peu à peu et aussi lentement que celle-ci, ou que celle qui a été décrite par le

célèbre Trew (1) sur un autre vieillard qu'il disséqua lui-même, et d'autres de cette espèce ; ce que dit Martianus (2) serait complètement vrai, *que l'apoplexie qui a lieu par l'afflux des humeurs froides, n'attaque pas subitement, comme les autres.* Mais de même que j'ai fait voir dans la Lettre précédente (3), que quelques-unes des apoplexies produites par le sang, avaient augmenté insensiblement, de même j'ai rapporté dans celle-ci la plupart des apoplexies formées par l'eau, qui ont attaqué subitement (4). A ces dernières vous pouvez en joindre d'autres, spécialement celle qui a été décrite par Brunner, et qui se trouve consignée dans le *Sepulchretum* (5), et parmi toutes celles qui ont été observées après l'édition augmentée de cet ouvrage, cette autre apoplexie séreuse (6), qui fit périr un vieux soldat, chez lequel il ne s'était manifesté aucune incommodité qui eût principalement rapport à cette affection ; il était allé à la campagne le jour même où, s'étant couché après son souper, il fut frappé si subitement, que sa femme le trouva mort dans son lit.

32. Au reste, si cette apoplexie que j'ai décrite

---

(1) Act. N. C. t. 4, obs. 135, cum schol.

(2) Annot. in Hipp., l. 2, de morb., vers. 64.

(3) N. 11, 20, 24.

(4) N. 4, 6, 9, 11, 16, 21, 26, 28.

(5) L. 1, sect. 2, in addit., obs. 11.

(6) Comm. litt., ann. 1741, hebd. 44, n. 1.

en dernier lieu, et qui fut accompagnée de quelques symptômes de convulsions (et cela n'est pas contraire à la raison, puisqu'elle avait pour cause, à ce qui paraît, une eau chargée de parcelles corrosives, qui s'en allaient auparavant par les ulcères des jambes, comme dans les histoires semblables que j'ai rapportées plus haut d'après les notes de Valsalva et d'après les miennes); si, dis-je, cette apoplexie avait été produite par de l'eau qui n'eût pu être nuisible que par la compression, et que cette eau eût été en quantité médiocre, comme elle l'était en effet, on ne manquerait pas de moyens pour faire concevoir comment de l'eau, sans être abondante, aurait pu exercer une grande compression. Car la quantité de sérosité qui ne serait pas considérable pour les autres sujets, pourrait l'être pour quelques-uns; pour ceux, par exemple, dont la cavité du crâne se trouve trop étroite naturellement ou par quelque cause accidentelle, soit antécédente soit concomittante, au moment où l'épanchement d'eau se forme ou augmente.

Ne croyez pas que je donne comme certaine, parmi les causes de cette seconde espèce, qui sont accidentelles, celle que Piccolhomini (1) met en avant sans aucun doute; *que le cerveau est dans un tel état de turgescence dans la pleine lune, à cause de l'humidité*, *qu'il remplit entièrement la cavité du crâne*. En effet, quoiqu'il ne faille point

(1) Anat. prælec., l. 5, lect. 1.

nier témérairement cette influence, à raison de l'observation de Fallopia (1), elle n'est point clairement démontrée pour moi, comme l'est au contraire celle du sang qui, comme il a été dit plus haut (2), distend outre mesure tous les vaisseaux du cerveau par une cause quelconque. Si à cette distension des vaisseaux vous ajoutez la force augmentée par hasard dans le même temps, avec laquelle les artères dilatées par intervalles successifs, élèvent le cerveau, vous concevrez avec d'autant plus de facilité que l'espace de l'intérieur du crâne se trouve diminué, que vous supposerez une plus grande augmentation de cette force.

Mais que les vaisseaux soient distendus par le sang pendant que l'eau s'épanche, ou qu'ils l'aient été long-temps auparavant, cela revient au même. Ainsi, ce soldat dont je parlais (3), et que sa femme trouva mort dans son lit, quoiqu'il se fût couché très-bien portant, avait aussi les vaisseaux de la surface du cerveau engorgés de sang; et cependant il paraît qu'il n'y avait ni engorgement de ces vaisseaux, ni épanchement d'eau, lorsqu'il gagna son lit. D'un autre côté, les vaisseaux qui forment les plexus choroïdes, étant convertis sur un marchand (4) bossu en un corps

(1) Tract. de vuln., c. 12.
(2) N. 14.
(3) N. 31.
(4) Comm. litt., ann. 1737, hebd. 46.

tuméfié, un peu dur, et de couleur de chair (changement qui ne peut s'opérer en peu de temps), prouvèrent suffisamment que la mort subite qui avait enlevé cet homme, n'était pas survenue seulement à cause de cette circonstance (car elle aurait eu lieu beaucoup plus tôt), mais aussi à cause d'un épanchement d'une grande quantité d'eau limpide qui, ayant trouvé la cavité du crâne déjà diminuée par ce corps tuméfié, put occuper très-promptement l'espace qui restait, et anéantir subitement la vie, en comprimant profondément le cerveau. Mais toutes ces causes et d'autres analogues, appartiennent à la seconde des deux espèces que j'ai indiquées.

Quant aux causes de la première espèce, c'est-à-dire, celles qui rétrécissent continuellement la cavité du crâne sur certains sujets, puisqu'elles existent depuis la naissance, ou depuis les premières années de la vie, il faut les rapporter à la masse trop considérable du cerveau et du cervelet, relativement à la capacité du crâne, ou au contraire aux dimensions trop petites de celui-ci, relativement à cette masse. Si ce défaut de proportion (ἀσυμμετρία) se remarque assez souvent entre les autres parties, pourquoi n'existerait-il pas aussi quelquefois entre celles-là? Lorsque je parlai pour la première fois dans mes *Adversaria* (1) de la différence de la capacité du crâne chez

(1) VI. animad. 84.

les différens individus, pour éclairer le point de doctrine dont il est ici question, j'y avais été conduit, si vous désirez le savoir, par la différence de l'excavation quelquefois très-profonde que j'avais souvent remarquée sur les différens crânes, dans les sillons destinés à recevoir les vaisseaux qui font saillie à travers la dure-mère. Mais la cause de ma conjecture encore secrète fut pleinement confirmée et développée par Hunauld (1), homme d'une très-grande sagacité, qu'une mort prématurée a enlevé à l'Académie Royale des Sciences de Paris et à moi-même, comme je l'ai appris, pendant que j'écrivais ceci, par une lettre du cèlèbre Réaumur, qui est si honnête à mon égard. Car Hunauld a remarqué assez souvent que les sutures sagittale et coronaire se serrent et se soudent prématurément sur les crânes des enfans, et que les os ne cédant nullement pour cette raison, le cerveau en augmentant de volume est pressé, et tellement comprimé, qu'un enfant sur lequel il vit ces deux sutures entièrement effacées, lui présenta des excavations plus profondes qu'à l'ordinaire dans les os du sinciput et du front, pour recevoir les anfractuosités du cerveau.

Puisqu'il en est ainsi, vous voyez bien quelles sont les causes qui peuvent exister constamment, ou survenir accidentellement sur certains sujets, et qui font, en diminuant l'espace, que l'eau qui

(1) Hist. de l'Acad. Royale des Sciences, ann. 1734.

n'est pas très-nuisible sur ceux chez lesquels les mêmes causes n'existent pas, s'étant répandue tout à coup, ou se trouvant augmentée promptement, produit l'apoplexie par la compression, même plus vite que ne le ferait une quantité presque égale de sang épanché sur ceux dans le crâne desquels il y aurait plus d'espace.

Je n'ignore pas qu'il est des hommes d'un très-grand mérite qui ne veulent admettre aucun vide dans les grandes cavités du corps, et qui les supposent tellement remplies, que rien ne peut y être ajouté. Ce n'est pas ici le lieu d'écrire longuement et avec soin, pour voir si l'on est obligé de croire que le crâne est entièrement rempli, lorsque l'appendice qui est une continuation de cette cavité, c'est-à-dire, la colonne vertébrale, n'est pas remplie dans toute son étendue par l'appendice du cerveau même, c'est-à-dire, par la moëlle de l'épine; car, comme vous le savez, elle s'amincit tellement, surtout dans une portion assez considérable, qu'elle ne peut pas être contiguë à la portion de la dure-mère qui lui correspond. Ce n'est pas non plus le moment d'examiner si le corps calleux, dont la face inférieure qui forme la voûte des ventricules latéraux n'est point convexe, se place sur les corps striés et sur les couches des nerfs optiques (éminences qui forment la base et les côtés de ces ventricules (1)),

(1) Advers. indic. animad. 10.

de manière à ne laisser absolument aucun intervalle; ni de chercher s'il n'y a aucun espace entre les côtés du quatrième ventricule qui sont si saillans, ni entre les faces concaves des parties antérieure et postérieure de ce ventricule, ni dans le canal qu'on appelle *passage* au même ventricule : enfin, je ne disserterai pas pour savoir s'il n'existe aucun vide par où pourrait s'écouler un peu d'humeur des ventricules à l'infundibulum et à la glande pituitaire, qui tous deux pourraient paraître sans cela avoir été créés sans aucun but d'utilité. Je m'abstiens de faire ici des recherches à ce sujet, attendu que ce qu'ils avouent avec ingénuité peut suffire pour le moment; savoir *que le cerveau a des cavités, de manière qu'il peut tantôt se relâcher, quand ces cavités sont vides, et tantôt être comprimé, quand elles sont pleines;* et ailleurs, *que les artères d'aucune partie ne sont plus dilatables que celles qui sont contenues dans le crâne, mais qu'elles sont serrées par lui : que quand le sang, en trop grande quantité, remplit les artères de la pie-mère, celles-ci occupent plus d'espace, et que cet espace est enlevé aux autres parties de l'encéphale : que c'est pour cela que la boisson des liqueurs spiritueuses produit le sommeil.* Ainsi cet espace qu'ils reconnaissent eux-mêmes, et qui peut, disent-ils, tour à tour diminuer et revenir à son premier état, sans sortir des bornes de la nature, je ne doute pas qu'il ne varie, comme toutes les autres choses, sur les différens sujets;

et que par conséquent ceux chez lesquels il est un peu plus grand, ne doivent pas éprouver, pour la même quantité d'eau épanchée, la même compression ni un effet aussi fâcheux que ceux chez lesquels il est un peu plus étroit.

33. Mais peut-être partagez-vous l'opinion de ceux qui prétendent que l'épanchement d'eau n'est jamais la cause de l'apoplexie, mais l'effet de la même cause qui la produit, c'est-à-dire, du sang qui reste en stagnation dans les vaisseaux du cerveau ou de ses environs. Je me suis rendu moi-même jusqu'à présent à l'avis de ces savans, dans ma première lettre (1), et surtout dans mes *Adversaria* (2), de sorte cependant que je ne leur ai pas fait plus de concessions que n'en exigent d'autres hommes sages, qui disent que les choses se passent *la plupart du temps*, de la manière dont ceux-là l'établissent. J'ai donc fait dans la lettre que je vous écris maintenant à peu près ce que font dans le barreau et dans les procès, les hommes habiles qui, pour obtenir de leurs adversaires ce qui est juste, exagèrent quelquefois un peu leurs prétentions. Il me suffit en effet que l'eau puisse être la cause de l'apoplexie dans quelques circonstances, en produisant des convulsions ou la compression, ou en donnant lieu simultanément à ces deux effets.

---

(1) N. 5.

(2) Advers. indic. animad. 84.

Si, usant de la liberté entière que je vous ai donnée dès le commencement (1), vous ne voulez pas attribuer à l'eau dans toutes les histoires que j'ai rapportées, autant d'influence que j'ai paru moi-même lui en accorder; du moins ne la lui refusez pas dans quelques-unes; et réfléchissez aux raisons que j'ai données pour m'efforcer de prouver que l'eau avait réellement produit l'apoplexie, ou du moins avait pu la produire. Si vous croyez que ces raisons ne soient d'aucune valeur, et que vous aimiez mieux regarder l'épanchement d'eau comme l'effet que comme la cause, prenez garde que votre raisonnement ne vous conduise malgré vous, à ne pas regarder non plus l'épanchement de sang comme la cause de l'apoplexie.

Ceux qui ont admis cette dernière opinion ne paraissent pas avoir assez réfléchi que les épanchemens sanguins ne dépendent pas toujours de la rupture des vaisseaux distendus, ni la rupture de la stagnation présente du sang; car les tuniques des vaisseaux peuvent non-seulement être perforées par une érosion, comme je l'ai écrit ailleurs (2), mais encore être entièrement rompues tout à coup par un choc quelconque, même léger, qui survient lorsque déjà elles ont été considérablement amincies par la stagnation antérieure

(1) N. 1.
(2) Epist. 3, n. 3.

du sang (et cette circonstance est la plus fréquente), ou par son impétuosité. Mais les apoplexies qui sont la conséquence d'un épanchement sanguin, dépendent-elles de ce que le sang s'arrête dans les vaisseaux, ou de ce qu'il comprime le cerveau hors des vaisseaux? Nous savons d'une manière certaine que l'art et le hasard ont fait voir ce que peut par elle-même la compression du cerveau, soit sur des animaux, soit sur des hommes auxquels une partie assez considérable de crâne avait été accidentellement enlevée: car la main pressant sur le cerveau donnait lieu aux symptômes de l'apoplexie; et quand on l'ôtait, ceux-ci se dissipaient insensiblement.

Pour ne nous point écarter de la compression du cerveau dépendante d'un épanchement de sang, songez à ce que des chirurgiens ont souvent observé, ou plutôt lisez-le dans le *Sepulchretum* (1). *Ceux qui étant entièrement privés de tous leurs sens et du mouvement, sont délivrés d'une mort très-certaine par la seule opération du trépan, prouvent que la compression produite par la stagnation du sang entre les méninges, suffit pour donner lieu à l'apoplexie.* Vous pouvez aussi tirer de ces exemples une conséquence que vous opposerez à ceux qui reconnaissent bien que l'apoplexie peut être produite par la compression, mais seulement par celle qui comprime le cerveau

---

(1) L. 1, s. 2, obs. 9, in schol.

presque de toutes parts, et non pas en un seul endroit. Ces auteurs ont également contre eux les faits anatomiques, comme les deux qui ont été cités par le célèbre Van-Swieten (1). En effet, il est évident que deux cuillerées de sang épanché, ou même une seule ne peuvent pas comprimer le cerveau de tous côtés. Si à ces exemples vous joignez celui qui m'est propre et qui a été rapporté dans la lettre précédente (2), vous concevrez que deux cuillerées de sang peuvent produire l'apoplexie, en ne comprimant qu'une partie du cerveau, même extérieurement. Mais vous apprendrez par ce qui a été dit un peu plus haut (3), de quelle manière une quantité assez peu considérable de sang peut donner lieu à de grands effets.

34. Si donc l'épanchement sanguin, en comprimant le cerveau, donne lieu à l'apoplexie, l'épanchement séreux le pourra également s'il est assez considérable, ou pourra du moins la déterminer, en se réunissant à quelque autre cause qui ne serait pas capable de la produire elle seule : par exemple, si pendant que le sang s'arrête dans les vaisseaux, sans être encore en assez grande quantité pour pouvoir causer l'apoplexie, il se fait un épanchement séreux; cet épanchement sera,

(1) Comment. in Boerh., aph. §. 1010, t. 3 et 4.
(2) N. 14.
(3) N. 32.

si vous voulez, l'effet de cette stagnation du sang; mais la compression qui sera augmentée par l'épanchement séreux, sera la cause dernière de l'apoplexie.

Au reste, quoique j'en agisse généreusement avec vous dans cette dissertation, pour que vous ne croyiez cependant pas que, penchant peut-être davantage vers l'un des côtés (ce dont je suis fort éloigné), j'aie accordé à l'eau à droit et à tort plus d'influence qu'il ne convient; j'omets ici en partie et je renvoie en partie à un autre endroit, les autres histoires des apoplectiques dans le crâne desquels j'ai trouvé de la sérosité, pour vous rapporter enfin un cas dans lequel je vis beaucoup d'eau, quoique l'apoplexie n'eût point existé. Après vous avoir exposé cette histoire, et avoir ajouté à son occasion quelques mots sur l'une des manières, parmi un très-grand nombre d'autres, dont l'eau s'accumule dans le cerveau, je terminerai cette lettre qui est déjà trop longue.

35. Un vieillard presque octogénaire, ayant eu autrefois des ulcères aux jambes (ce que des cicatrices prouvaient encore), et dont la peau de presque tout le corps était alors couverte de pustules hideuses, est reçu à l'entrée de la nuit à l'hôpital de Sainte-Marie *de la Mort* de Bologne. Le pouls n'était pas fréquent, mais il avait peu de force, de l'inégalité, et n'était pas également sensible aux deux bras. Les yeux étaient brillans et fixes, et semblaient regarder des objets

différens. Interrogé s'il souffre de la tête, s'il éprouve de la pesanteur ou de la somnolence, il répond négativement. Il dit qu'il avait vomi, et pendant ce temps-là sa langue paraît embarrassée. Cependant il conserve sa raison, ainsi que l'usage de ses sens, et la faculté du mouvement. La nuit il va insensiblement plus mal : c'est pourquoi il meurt le lendemain matin.

Examen du cadavre. Dans le ventre tout était sain, si ce n'est que les viscères étaient beaucoup plus humides qu'à l'ordinaire, le foie un peu blanchâtre et dur, et la vésicule du fiel remplie de bile un peu noire; enfin l'intestin colon (si vous croyez que cela ait quelque rapport à notre sujet) était contracté sous l'estomac dans l'étendue d'un pouce. Il y avait onze heures que l'homme était mort; et quoique le cadavre eût resté en plein air, et que le temps fût froid (car c'était au milieu du mois de décembre de l'année 1705), néanmoins les intestins étaient encore chauds. Les poumons étaient partout adhérens à la plèvre; pendant qu'on arrachait celui du côté gauche, il s'écoula de l'eau; mais on ne put savoir d'une manière certaine en quel endroit elle avait été en stagnation. Le sang était liquide dans le cœur, comme ailleurs. Quand la tête eût été coupée, il s'écoula de l'eau goutte à goutte par le grand trou du crâne : et il y en avait certainement partout dans cette cavité, mais surtout sous la pie-mère dans toute son étendue; car elle se voyait à travers cette membrane, comme

une salive écumeuse, mêlée çà et là de petites bulles. Les plexus choroïdes présentèrent quelques vésicules remplies d'eau; cependant ils n'avaient point été décolorés par celle qu'on trouva dans les ventricules. Le cerveau était mou, et la glande pituitaire presque nulle.

36. Soit que l'espace fût très-ample dans ce crâne relativement à la masse cérébrale, soit que les vaisseaux de celle-ci (il ne me fut pas possible de remarquer leur engorgement, et le pouls avait indiqué qu'il ne devait pas exister) ne fussent nullement engorgés, soit que l'accumulation de cette eau se fût opérée d'une manière tout-à-fait lente et insensible, il n'y eut ici aucune apoplexie, comme vous voyez, quoique la sérosité fût abondante dans le crâne. Il serait plus facile d'expliquer comment elle s'était accumulée, si surtout les ventricules en eussent contenu, au lieu d'une médiocre quantité, une quantité très-abondante, et si les plexus eussent été décolorés. En effet, en regardant la glande pituitaire réduite à cette extrême petitesse, on pourrait soupçonner qu'elle ne remplissait pas aussi bien ses fonctions, comme nous voyons la glande mammaire, le thymus, les testicules, se rapetisser d'autant plus que leurs fonctions ont cessé depuis plus long-temps. Or si l'usage de la glande pituitaire est de recevoir à travers l'infundibulum l'humeur qui s'écoule goutte à goutte des ventricules, pourquoi n'y aurait-il pas eu beaucoup plus d'eau dans ceux-ci, et pourquoi les

plexus n'auraient-ils pas présenté des signes d'une macération bien plus longue, si je puis ainsi parler ? Ces signes ainsi qu'une grande quantité d'eau, manquèrent aussi sur le laboureur et sur le palefrenier dont il a été question (1) ; et cependant cette glande était rapetissée sur le premier comme sur le vieillard dont je parle, et offrait en outre une désorganisation sur le second.

Que conclure de là? Faut-il révoquer en doute l'usage qu'on attribue généralement à la glande? Ou plutôt, puisque cet usage est indiqué d'une manière non équivoque par la structure même et par la situation des parties, doit-il être expliqué de quelque manière particuliere? Et ne pourrait-on pas supposer que les lésions de la glande qui furent observées sur ces trois sujets, s'opposaient il est vrai à l'écoulement de l'humeur des ventricules, mais non pas autant qu'il nous semblait qu'elles devaient s'y opposer? parce que, s'il existe en outre des voies, telles que celles que beaucoup d'anatomistes croient exister, ou d'autres quelconques moins manifestes à la vérité, mais en plus grand nombre, il peut sortir par ces voies une partie de l'humeur des ventricules. De cette manière en effet, à moins que ces dernières ne soient obstruées en même temps, les ventricules ne seront pas remplis d'eau ; et si le contraire a lieu, il surviendra une grande hydropisie du cer-

(1) N. 26 et 19.

veau. C'est pourquoi de même que je pense qu'elles étaient fermées sur l'hydrocéphale chez lequel Hunauld (1) ne trouva aucune lésion sensible ni de la glande pituitaire ni de l'infundibulum; de même je croirais qu'elles étaient obstruées sur un hydrocéphale chez lequel il n'y avait *aucune trace de la glande pituitaire*, comme vous le verrez dans le *Sepulchretum* (2), et beaucoup plus encore sur un autre qui, d'après le même ouvrage (3), avait cette glande *flasque et assez grosse;* il en est à peu près de même d'un troisième et d'un quatrième dont les observations y (4) sont également décrites ou citées, et sur l'un desquels il y avait dans cette glande *une humeur onctueuse, mais très-claire, s'attachant à un stilet comme de la glu;* tandis que sur l'autre, *elle était entièrement remplie, à l'endroit correspondant à l'infundibulum, d'une espèce de gélatine visqueuse de la grosseur d'une petite fève.*

Je pense donc que les autres voies étaient fermées aussi dans tous ces cas; mais qu'elles ne l'étaient pas de la même manière sur les trois apoplectiques dont j'ai parlé plus haut, pas plus que sur celui dont on lit l'histoire dans le *Sepulchretum* (5)

(1) Mém. de l'Acad. Royale des Sc., an. 1740.

(2) L. 1, s. 16, obs. 7.

(3) Obs. 8. *Vid.* tamen de utrâque hâc obs. epist. 12, n. 4.

(4) Cit. sect. 16, in addit. obs. 12, et in schol. ad eamdèm in fine.

(5) L. 1, s. 2, obs. 41.

et sur lequel on trouva *dans la glande pituitaire, qui était deux fois plus grosse que dans l'état ordinaire, un sinus plein de mucus qui s'était concrété en une gélatine jaunâtre et transparente.* Car dans ces exemples je n'attribue à la glande d'autre effet, que *d'avoir contribué à l'accumulation de l'eau*; c'était aussi l'opinion de l'auteur de cette dernière observation, Wepfer (1), qui l'a consignée dans la partie des scholies qui a été omise dans le *Sepulchretum*, de même que son nom.

Si vous comparez avec soin cette observation et les deux d'hydrocéphale que j'ai citées en dernier lieu, avec celle du palefrenier (2), pour ce qui regarde l'affection de la glande pituitaire, vous comprendrez facilement que l'accumulation d'un mucus visqueux n'est pas très-rare, parmi les maladies de ce corps. C'est peut-être aussi à cette lésion qu'il faut rapporter la tumeur de l'espèce des stéatomes, que le même Manfredi que j'ai déjà cité (3), trouva dans une glande l'an 1707. Vous concevrez également que ces autres voies peuvent quelquefois aussi être bouchées par ce mucus, si, en lisant la dissection d'un hydrocéphale que Pechlin a décrite dans le *Sepulchretum* (4), *vous remarquez que sous une très-grande*

(1) Obs. ex cadaver. apopl., in auct. hist. 16.
(2) Suprà, n. 19.
(3) N. 25.
(4) In cit. addit., ad s. 16, obs. 5.

quantité de sérosité très-limpide, il y avait au fond des ventricules une lymphe visqueuse et pituiteuse qui s'était attachée comme du gluten aux parois de la substance médullaire et aux bords des ventricules.

37. Au reste, l'occlusion de l'infundibulum empêche l'écoulement de l'humeur de tous les ventricules du cerveau dans la glande pituitaire, comme Brunner (1), Littre (2), et d'autres, au nombre desquels est le célèbre de Haller (3), disent en avoir vu des exemples : cependant il faudrait voir jusqu'à quel point pourrait être empêché l'écoulement de cette humeur des ventricules latéraux, par la réunion des bords de la voûte à la base de ces ventricules, ou par leur application très-étroite contre celle-ci. Mais je finis ici ma lettre, comme je l'ai promis. Adieu.

(1) *Ibid.* obs. 12.

(2) Mém. de l'Acad. Royale des Sc., an. 1707.

(3) Icon. anatom., fascicul. 7, in explic., tab. 1, ad P, not. C.

V[e] LETTRE ANATOMICO-MÉDICALE.

De l'Apoplexie qui n'est ni sanguine ni séreuse.

1. BOERHAAVE (1) a très-bien dit, selon son habitude : *L'apoplexie se divise en apoplexie sanguine et en apoplexie pituiteuse ; mais cette division n'est pas complète, puisqu'il y a encore l'apoplexie séreuse, l'apoplexie atrabilaire, l'apoplexie polypeuse, et d'autres.* J'ai, à peu de chose près, la même opinion, parce que j'ai été également instruit par *l'examen anatomique des corps morts de cette maladie.* C'est pourquoi, lorsque j'ai divisé (2) l'apoplexie en apoplexie sanguine et en apoplexie séreuse, je n'ai pas divisé la maladie elle-même, mais plutôt les dissections les plus fréquentes des apoplectiques faites par d'autres, et spécialement par Valsalva et par moi, ayant du reste franchement avoué qu'outre le sang et la sérosité, on trouve encore quelquefois d'autres causes d'apoplexie, dont je vais vous faire connaître quelques-unes dans cette lettre, comme je vous l'ai promis alors. Mais j'ai préféré le nom de séreuse à celui de pituiteuse, parce que j'ai eu également égard aux cas les plus fréquens.

(1) Aph. de cognosc. morb., §. 1012.
(2) Epist. 2, n. 6.

En effet, de même que je ne doute pas que Columbus (1) n'ait dit la vérité, lorsqu'il a écrit qu'*il avait disséqué plus d'une fois des sujets qui étaient morts d'une forte apoplexie, et qu'il avait trouvé dans leur cerveau une grande quantité d'eau, claire à la vérité, mais glutineuse :* de même je crois qu'il a vu ce qui se présente le moins souvent; à moins que vous ne pensiez qu'il ait plutôt considéré l'apparence que la nature de l'eau, qui se montre fréquemment sous la pie-mère (2) semblable au premier aspect à de la *gélatine.* Au reste, s'il a trouvé de l'eau d'une nature qui représentât effectivement la pituite, que l'on regardait alors généralement comme la cause de l'apoplexie, il a fort bien fait de rejeter les observations de cette espèce dans le livre qu'il a intitulé : *De ce que l'on trouve rarement en anatomie.* Et Varoli (3) (dont il est peut-être plus convenable d'interpréter de la manière suivante le passage que j'ai cité ailleurs (4)), n'a pas moins bien fait, s'il entendait parler de cette même pituite, lorsqu'il a dit qu'*on ne trouve pas une plus grande quantité de matières sécrétées dans les ventricules du cerveau des apoplectiques, qu'on n'en trouve communément sur tous les autres.* Mais hâtons-nous de remplir notre promesse, en commençant par deux histoires de Valsalva.

(1) De re anat., l. 15.
(2) *Vid.* Epist. 6, n. 12, 13.
(3) De nervis optic., epist. 2.
(4) Epist. 2, n. 7, et epist. 4, n. 1.

2. Un homme de trente ans, d'un tempérament sanguin, mince, portant une hernie, et très-adonné au vin et au tabac, commença à souffrir de la partie gauche de la tête, particulièrement vers l'occiput. Cette douleur fut suivie d'une autre douleur et d'une faiblesse des muscles du cou du même côté. La fièvre fut d'abord forte, mais ensuite elle parut éprouver une rémission. Cependant le pouls devint non-seulement rare, mais encore faible, et peu résistant; en même temps aussi les forces commencèrent à s'affaiblir, de manière que tous les mouvemens du corps étaient déjà difficiles ; l'aphonie même, après un délire interrompu, s'y joignit, et le malade ne put plus se remuer, jusqu'à ce que mourant lentement, il expira enfin après le quatorzième jour.

Examen du cadavre. Pendant qu'on retire le cerveau du crâne, on remarque à la base de ce viscère un peu de matière purulente : après l'avoir essuyée, on en aperçoit encore au même endroit pendant qu'on manie le cerveau. Elle sortait des ventricules par l'infundibulum; car celui du côté gauche, et surtout celui du côté droit, en regorgeaient. En effet, il y avait dans le corps strié de celui-ci un trou, avec lequel communiquait un ulcère sinueux, occupant le tiers de la substance qui formait la base du cerveau à droite. A gauche, il n'y avait aucune lésion dans ce viscère. Après l'examen de ces objets, on disséqua le scrotum à

cause de la hernie, et l'on trouva les intestins si fortement adhérens au testicule et aux membranes environnantes, qu'il eût été absolument impossible de les remettre à leur place.

3. Si le sang épanché se convertissait en pus, en comparant cette dissection avec celles qui ont été décrites (1) dans la IIIe Lettre, il vous semblerait peut-être que cette apoplexie aussi fut produite par un épanchement de sang, qui d'abord se serait creusé cette cavité dans la substance du cerveau, et qui bientôt s'étant changé en pus, se serait répandu, après avoir rompu le corps strié, dans le ventricule placé sur ce dernier, et de ce ventricule dans l'autre. Mais comme le sang épanché reste ce qu'il est, sans se convertir en pus, ce qui est prouvé par d'autres observations que j'ai rapportées ou que je dois rapporter ailleurs (2), il vaut mieux conjecturer qu'un abcès s'étant développé insensiblement dans le cerveau, excita une fièvre forte lorsque le pus se formait de la matière que cet abcès contenait, et qu'après sa formation la fièvre éprouva une rémission (3), comme c'est l'ordinaire; mais que bientôt après, s'étant frayé une route à travers le corps strié, le pus se répandit abondamment dans les ventricules et donna lieu à cette affection de l'espèce des apoplexies. Il

(1) *Vid.* præsertim n. 4.
(2) Epist. anat., 13, n. 23, et epist. anat. med., 2, n. 15.
(3) Hippoc., s. 2, aph. 47.

existe une observation de Laubius (1), que je dois évidemment citer aussi ailleurs, et qui pourrait se comparer avec celle-ci (quoique ce ne fût que long-temps après la fièvre ardente, que l'apoplexie eut lieu par la formation du pus), si le foyer de ce dernier eût été plus clairement indiqué. Car il paraît qu'il s'écoula de l'hémisphère gauche du cerveau sur la portion pierreuse du temporal; mais on ne voit pas aussi bien en quel endroit, *vers les couches* (car il s'agit de toutes les deux, comme le mot même l'exprime, ainsi que l'affection antérieure des deux yeux dont je ne parle pas), en quel endroit, dis-je, *vers les couches des nerfs optiques, le pus était renfermé auparavant.* Cependant la source de cette matière purulente est bien plus obscure sur un autre sujet que Valsalva disséqua, et qui avait succombé sinon à une véritable apoplexie, du moins à une affection de cette espèce; car les choses se passèrent de la manière suivante.

4. Une femme âgée de plus de quarante ans, fut affectée, à la suite d'une grande diminution de l'écoulement menstruel, d'une tumeur cancéreuse qui se manifesta à sa jambe gauche. Cette tumeur étant presque ulcérée, et d'autres ulcères s'étant formés sur la même jambe, elle fut prise d'une douleur assez vive et d'une fièvre presque continue. Il y avait déjà un an et plus qu'elle était dans cet état,

(1) Eph. N. C. Cent. 7, obs. 39.

lorsque ennuyée de ses longues souffrances, elle pria Valsalva de lui amputer la jambe, puisqu'il n'y avait aucun moyen de la guérir. Celui-ci y consentit, et pratiqua heureusement l'opération; mais quarante-trois jours après l'amputation, une couleur livide se manifesta au moignon, et persista pendant deux jours : au moyen d'un emplâtre préparé avec des substances émollientes et volatiles, la couleur vive se rétablit. Cependant la fièvre devient plus grave, et dégénère en fièvre aiguë. La parotide du côté droit s'élève et se tuméfie au point que, pendant plus de vingt-quatre heures, elle empêche la déglutition même des alimens liquides. Mais des sueurs abondantes étant survenues, la fièvre diminue, la parotide se résout, et tout semble se passer heureusement. Cependant la fièvre aiguë étant revenue vers le trentième jour, à la suite d'un écart de régime, fut coupée de nouveau par des sueurs, après avoir duré plusieurs jours. Ces accidens que je viens de raconter, n'empêchèrent nullement que la cicatrisation ne fît des progrès de jour en jour, et que la guérison ne touchât à sa fin. Mais environ trois mois après l'amputation, la femme étant déjà sortie de son lit, il se déclara une affection de l'espèce des apoplexies. En effet la diminution du sentiment et du mouvement dans tout le côté droit du corps, s'était jointe à du délire et à des convulsions. Quoique ces symptômes parussent pendant quelques jours éprouver une rémission de temps

en temps, ils revinrent néanmoins avec plus de violence et emportèrent la malade.

Examen du cadavre. A l'ouverture du crâne, on trouva beaucoup de pus stagnant dans le ventricule gauche du cerveau; et cependant on ne remarqua aucune lésion dans ce viscère même. Mais on pouvait soupçonner que la matière qui se portait auparavant à la jambe, s'était transportée à la tête.

5. Cependant l'explication de cette conjecture est difficile et obscure. En effet, la matière qui autrefois se portait à la jambe, devenait du pus dans les ulcères de cette partie; mais on ne trouva nulle part aucun ulcère dans le cerveau. Ou, si nous croyons qu'une partie de la matière purulente s'était portée de ces anciens ulcères de la jambe dans les voies du sang, pourquoi ne s'écoulait-elle pas plutôt vers la plaie qui n'était pas encore entièrement guérie? J'aimerais infiniment mieux conjecturer que la matière s'était amassée pendant la durée des fièvres aiguës, dans quelque partie intérieure du corps, et qu'il s'y était formé un abcès, si Valsalva lui-même n'avait assez clairement prouvé, par le soin qu'il mettait à visiter la femme et à chercher la cause de tous les phénomènes qui survenaient, qu'il n'avait rien existé de semblable, puisqu'il jugea à propos de ne disséquer aucune autre partie du corps que la tête. Comment donc expliquer ce fait? croirons-nous que c'était plutôt une humeur puriforme que du

pus véritable? Les grandes connaissances de Valsalva en chirurgie ne nous le permettent pas; car il écrit positivement qu'il trouva du pus. Il vaut donc mieux attendre des lumières de quelque autre histoire, que de donner maintenant quelques conjectures au hasard et avec précipitation. Mais en attendant passons à la description de quelques observations qui me sont propres : les deux premières vous paraîtront répondre jusqu'à un certain point aux deux de Valsalva, que je viens de rapporter.

6. Une femme de Padoue, nommée Zacoba, épouse d'Ang. Zanardi (car le nombre de treize côtes que je trouvai à chacun de ses côtés, m'engagea à demander son nom et à le noter, ce que je ne fais pas ordinairement pour les personnes du peuple), fut frappée d'apoplexie, à l'âge de cinquante-neuf ans. Une fièvre grave survint : on la transporta à l'hôpital, où elle vécut quelques jours. Quoiqu'elle ne pût point parler, elle semblait néanmoins comprendre le premier jour; car elle présenta d'elle-même son bras sain aux médecins pour le faire toucher : c'était le bras gauche. Les membres du côté droit étaient privés du sentiment et du mouvement; ils semblaient en outre être contractés par des convulsions. Les paupières de l'œil droit étaient de même rapprochées, de manière qu'il paraissait presque fermé. La face était rouge. La déglutition des liquides n'était pas difficile.

Examen du cadavre. Après la mort de la femme, j'entrepris d'autant plus volontiers, après avoir appris ces détails, de disséquer le cadavre pour l'instruction des jeunes étudians, qu'ils s'attendaient, s'il y avait quelque vice organique dans le cerveau, à le voir du côté gauche, d'après les observations de Valsalva, confirmées alors par moi dans une lettre que j'avais mise dernièrement au jour (1). C'est pourquoi ils assistèrent en grand nombre, avec plusieurs savans, aux autres dissections et à celle-ci qui fut faite avec soin, et qui nous occupa plusieurs jours. Mais je ne décrirai guère ici que ce qui était contre nature, ou contre l'état ordinaire. Avant tout, je remarquai une nutrition inégale dans les différentes parties du corps, qui du reste était d'une taille ordinaire. En effet, tandis que le tronc et les cuisses étaient gras, les jambes, les pieds et surtout les membres supérieurs étaient maigres. Il y avait treize heures que la femme était morte, lorsque le ventre fut ouvert, dans une saison froide (car c'était dans les derniers jours de l'année 1740); cependant les viscères fumans conservaient encore une chaleur âcre, même une heure après.

L'épiploon était retiré vers l'estomac qui paraissait petit, tandis que les intestins grêles et une partie des gros intestins étaient un peu gonflés par de l'air. Mais les premiers avaient été refou-

(1) Epist. anat. 13.

lés en haut par la vessie, qui était distendue par de l'urine, et qui, quoiqu'elle ne fût couverte que de sa propre graisse, s'élevait de six doigts au-dessus des pubis. Lorsqu'on la comprimait avec la main, à peine en faisait-on sortir goutte à goutte une urine qui ressemblait à de l'eau de lessive, sans cependant être fétide. Les vaisseaux sanguins, à l'orifice postérieur de l'urètre et à quelque distance au-dessus de lui, étaient très-distendus par du sang, et noirâtres; ils se continuaient, en présentant la même apparence, mais à un degré un peu moindre, dans une très-grande partie de la face interne de l'urètre; de sorte qu'il était facile de voir non-seulement que ces parties avaient été enflammées, mais encore qu'elles étaient très-voisines de la gangrène. La face interne de la vessie était même parsemée de points rouges. Je vis dans la cavité de l'utérus un peu d'humeur jaunâtre. Il n'y avait plus rien de remarquable dans les viscères du ventre, si ce n'est que la vésicule du fiel était très-engorgée d'une bile qui était brune en apparence, mais qui colorait en un jaune très-prononcé, couleur dont était teinte la portion de l'intestin colon, voisine de la vésicule. Dans la bile étaient quelques concrétions petites et molles; l'une d'elles cependant avait pris la consistance d'un calcul ferme, dur, d'un diamètre égal à celui du bout du petit doigt; sa surface était partout granulée; mais elle avait une forme ronde, et était assez semblable à une de

ces confitures de semence de coriandre et de sucre, préparées de manière qu'elles présentent une surface un peu inégale; avec la différence que la concrétion était d'une couleur cendrée, et qu'elle avait quelque chose de transparent.

Le poumon droit était adhérent à la plèvre dans une grande étendue ; et son sommet présentait à la partie postérieure, une telle désorganisation (peut-être dépendait-elle d'une lésion ancienne), qu'il s'en écoulait une humeur fétide. Après avoir essuyé cette humeur, et avoir enlevé les viscères de la poitrine et du ventre, je remarquai et je fis voir deux choses qui, quoiqu'elles n'appartiennent point à la maladie, méritent cependant, à cause de leur rareté, de ne pas être passées sous silence ; l'une a rapport au diaphragme, l'autre aux côtes et aux vertèbres. Le diaphragme offrait deux trous très-rapprochés, mais distincts, pour le passage des veines du ventre dans le thorax. Car, outre le plus grand qui se trouve sur tous les sujets, et qui est destiné à laisser passer le tronc même de la veine-cave, il y en avait un autre, près du bord antérieur du premier, par lequel passait l'une des veines hépatiques, pour se porter dans le tronc de la veine-cave, un peu plus haut que dans l'état ordinaire, c'est-à-dire, au-dessus du diaphragme. Quant aux côtes, elles étaient au nombre de vingt-six : car il y en avait de chaque côté une petite au-dessous de la douzième, qui était unie au corps de la première vertèbre

lombaire d'une manière mobile ; elle était si courte qu'elle n'avait pas plus de deux travers de doigt de long, tandis que la douzième, des deux côtés, paraissait plus longue qu'à l'ordinaire. Il y avait aussi six vertèbres des lombes, ou si vous aimez mieux compter la première parmi les vertèbres dorsales, à cause seulement de son union avec les petites côtes (car elle était semblable aux autres vertèbres lombaires dans tout le reste), il y en avait treize dorsales et cinq lombaires. Mais le corps de la cinquième de ces dernières ayant la grosseur et la forme ordinaires, avec les mêmes apophyses dont la postérieure cependant était un peu plus petite, était situé de manière qu'il était incliné en avant et à droite. Le cartilage qui séparait cette vertèbre du sacrum avait moins de hauteur qu'à l'ordinaire; et outre qu'elle était continue avec cet os par son bord gauche, elle avait encore avec lui d'autres moyens d'union. En effet, une sorte d'aile osseuse qui s'avançait des deux côtés, remplissait, en laissant un trou pour le passage des nerfs, presque tout l'intervalle qui sépare les apophyses transverses de la vertèbre, et les parties supérieures des côtés de l'os sacrum, auxquels la partie inférieure de cette aile était étroitement unie par *ginglyme*. Mais l'os sacrum était un peu court, et sa face antérieure qui était peu concave, se contournait un peu à droite en descendant. Du reste, on ne trouva rien contre l'état ordinaire sur aucune autre vertèbre

que sur l'inférieure, depuis la tête jusqu'à elle.

Mais passons à la tête, qui est la partie pour laquelle cette dissection fut principalement faite. Pendant qu'on ouvrait le crâne, il s'écoula de la sérosité en assez grande quantité. Après avoir enlevé la voûte, je disséquai le cerveau à sa place, et je remarquai d'abord que la dure-mère était épaissie. Tous les vaisseaux de l'autre méninge étaient distendus par beaucoup de sang, comme si je les avais injectés. Ce sang était noir, comme partout ailleurs, sans être très-liquide. Sous la même membrane, on apercevait dans les anfractuosités du cerveau une eau limpide; j'en trouvai bientôt après de la même nature dans les ventricules latéraux seulement, et pourtant les plexus choroïdes n'étaient point décolorés, quoiqu'ils présentassent des vésicules remplies d'eau, dont l'une était de la grosseur d'un très-petit grain de raisin : elle appartenait au plexus gauche. Après avoir enlevé celui-ci, je remarquai que la couche du nerf optique n'avait pas la couleur naturelle, comme celle du côté droit, mais qu'elle était brune. Alors je coupai le cerveau par morceaux, et je trouvai tout le reste de sa substance dans le meilleur état; seulement la substance médullaire qui se trouvait au côté externe de la couche gauche que j'ai indiquée, était très-molle, comme liquéfiée, et mêlée avec une humeur sanguinolente, mais d'une couleur sale; de sorte qu'on aurait dit qu'elle était parvenue à une entière putréfaction,

si elle avait eu une odeur fétide. Cette lésion occupait un peu plus d'espace que n'en aurait pu occuper une très-grosse noix; et la couleur de l'humeur sanguinolente était plus apparente au milieu de la partie désorganisée. Ceci fut d'autant plus facile à observer, que le cerveau, comme je l'ai déjà dit, avait ailleurs sa couleur naturelle; d'un autre côté non-seulement ce viscère était plus dur que le cervelet, mais encore sa dureté était extraordinaire partout, et principalement dans tout l'hémisphère droit. Le seul endroit que j'ai désigné avait une couleur un peu rougeâtre, et la substance y était comme en dissolution.

7. Je crois que cela était un abcès *sui generis* (1) (Avicenne (2) admet aussi l'apoplexie par *une réplétion d'abcès*), dont les effets étaient augmentés sur la femme en question par l'épanchement d'eau, et par la distension des vaisseaux sanguins. Or l'abcès se forma aux environs du lieu où j'ai indiqué ailleurs (3) que se trouvent le plus souvent les grandes lésions organiques qu'on rencontre sur les apoplectiques : c'était aussi à cet endroit qu'était située la lésion résultante également d'un abcès, sur l'homme qui est le sujet (4) de la première observation de Val-

(1) *Vid.* Epist. 9, n. 16 et seq. usque ad 20.
(2) Canon., l. 3, f. 1, tr. 5, c. 12.
(3) Epist. 3, n. 18.
(4) Suprà, n. 2.

salva. Vous voyez d'ailleurs que cette même histoire, la suivante (1), et celle-ci qui m'est propre, confirment sa doctrine, puisque la lésion existait dans l'hémisphère opposé au côté du corps paralysé.

8. Mais l'inflammation de la vessie sur notre apoplectique qui avait ce viscère distendu par une aussi grande quantité d'urine, me rappelle la grande accumulation du même liquide, dont vous vous souvenez que j'ai fait la description dans l'histoire du palefrenier (2), et celle non moins considérable qui se fit dans la vessie d'une vieille femme, dont je vous rapporterai ailleurs l'observation (3), et qui mourut également d'apoplexie. D'après ces observations et d'autres analogues, vous concevez sans peine avec quelle facilité il peut arriver que les apoplectiques qui vivent quelque temps, éprouvent un surcroît de maux par une rétention d'urine, à laquelle on fait d'autant moins d'attention que les malades qui peuvent avaler, ne prennent que peu de choses (mais ce sont des liquides), et que souvent l'urine coulant goutte à goutte par l'affaiblissement du sphincter et mouillant le lit, ceux qui les servent se reposent sur ces indices, de sorte qu'ils ne croyent pas devoir avertir les médecins de cet accident.

---

(1) N. 4.
(2) Epist. 4, n. 19.
(3) Epist. 56, n. 12.

Il sera donc du devoir de ces derniers d'ordonner de palper la partie inférieure du ventre de temps en temps, afin que, s'il s'y manifeste une tumeur qui indique que l'urine n'est pas évacuée, ils l'évacuent eux-mêmes par quelque moyen, et, si le cas l'exige, par l'introduction d'une sonde d'argent, opération qui est très-facile sur les femmes.

9. Mais peut-être attendez-vous aussi quelque chose de moi, sur les deux objets dont j'ai parlé en passant, à cause de leur rareté. Je vous dirai donc ce que je fis remarquer alors, comme j'en ai l'habitude, à ceux qui étaient présens. Pour ce qui regarde les deux trous observés sur le diaphragme, dont l'un donnait passage à une des veines hépatiques qui allait ensuite se réunir à la veine-cave dans la poitrine, cela est rare à la vérité; mais ce qui est bien plus rare, c'est que j'avais fait voir cette même particularité trois fois dans l'espace de deux mois, l'an 1728; savoir, deux fois dans l'amphithéâtre au mois de février, et une autre fois le mois suivant à l'hôpital. Mais non-seulement j'ai vu deux trous dans le diaphragme, comme sur ces trois cadavres, mais encore j'en ai vu trois deux fois (1), de manière que le plus grand donnait passage à la veine cave, et les deux plus petits à deux veines hépatiques; une fois à Bologne, l'an 1700, sur un diaphragme que je disséquai

(1) *Vid.* et Epist. 60, n. 6.

avec Valsalva, et dont la démonstration fut faite dans le cours public d'anatomie (je conserve encore le dessin grossier que je fis moi-même de ce muscle); l'autre fois à Padoue, l'an 1726. Je n'ai fait mention dans la 1re Lettre anatomique (1), que de cette dernière observation, parce que je ne me suis pas rappelé la plus ancienne, comme cela arrive ordinairement: au reste c'est ce passage que le savant et habile anatomiste Alb. de Haller (2) désigne, lorsqu'il confirme *que ce que j'ai observé est plus rare.*

10. Quant au nombre des côtes, je n'en ai vu onze (3) qu'une fois, et treize qu'une autre fois; et je reconnais la vérité des paroles de Galien (4), lorsqu'il dit que *cela est si rare, qu'à peine trouve-t-on ce nombre de côtes une fois sur mille* : cependant il a enseigné avant tous que le premier nombre se rencontre plus rarement que le second. Pour l'autre nombre, c'est-à-dire, pour le nombre treize, Arch. Piccolhomini (5) regarde comme vrai ce que le même auteur avance : *que de toute antiquité on a observé que, si les côtes dépassent le nombre naturel, elles ne le dépassent que d'une, à l'un des côtés, et non pas de deux.* Columbus (6) aussi

(1) N. 26.

(2) Dissert. de musc. Diaphr. ad §. 7, litt. c.

(3) *Vid.* Advers. anat. 2, animad. 32, in fine.

(4) De anat. admin., l. 8, c. 1.

(5) L. 8, anat. prælect. 8.

(6) De re anat., l. 1, c. 19.

avait trouvé *une petite côte seulement*, outre les vingt-quatre, comme ce qu'il a ajouté l'explique, et comme les notes qui sont à la marge le confirment. Cependant, pour ne pas parler de Bauhin (1), que Piccolhomini ne pouvait pas avoir lu, et qui rapporte avoir trouvé treize côtes de chaque côté, disposées de manière qu'il y en avait huit vraies à gauche, et six fausses à droite, il pouvait du moins savoir que Columbus avait vu aussi postérieurement (2) *vingt-six côtes*, et que Fallopia (3) avait trouvé *sur deux cadavres le nombre des côtes porté de chaque côté jusqu'à treize, par deux qui étaient si petites, qu'elles semblaient être plutôt des élémens de côtes, que des côtes mêmes.* Mon observation s'accorde très-bien avec ces paroles de Fallopia, et avec ce qu'il ajoute également, *que l'articulation qui se trouve sur le reste des hommes, à la douzième vertèbre du dos, n'avait point varié sur ces cadavres.* Quant à ce qu'il dit, qu'*il trouva treize vertèbres dorsales*, et *quatre lombaires seulement* (ce que Columbus et Bauhin ont passé sous silence), vous voyez très-clairement jusqu'à quel point celà diffère de mes observations. En effet, quoiqu'il y ait quelques circonstances qui pourraient faire soupçonner que la cinquième vertèbre que j'ai décrite, appartenait

(1) Anat., l. 2, c. 8.
(2) L. 15.
(3) Obs. anat.

au sacrum, cependant si vous faites attention à la plupart des objets, ou plutôt si vous jetez les yeux, même pendant que vous serez occupé de quelque autre chose, sur les os que je garde encore, vous reconnaîtrez au premier aspect sans le moindre doute, que cette vertèbre doit plutôt être mise au nombre des vertèbres lombaires.

Si j'ai été un peu long dans la description de cette observation, ce n'est pas que j'ignore qu'il existe un très-grand nombre d'anatomistes qui ont vu des variétés semblables après ceux que j'ai nommés; mais je ne veux pas qu'en lisant cette histoire, vous regrettiez ce que la plupart d'entre eux ont omis. Car vous savez que c'est parce qu'on n'avait pas parlé du lieu où les treizièmes côtes avaient été trouvées, que Hunauld (1) entreprit d'expliquer leur origine; de manière que son explication est applicable aux cas où elles se trouvent à l'endroit où lui-même les a vues, c'est-à-dire, au-dessus des deux côtes supérieures, mais non pas à ceux où elles sont situées au lieu où je les ai observées, c'est-à-dire, au-dessous des deux inférieures. Vous n'ignorez pas d'ailleurs ce que quelques-uns soupçonnent, savoir que, lorsqu'on les trouve en cet endroit, elles ne sont autre chose que les apophyses transverses de la première vertèbre lombaire, qui sont un peu plus longues qu'à l'ordinaire; et que ce ne sont point de véri-

(1) Mém. de l'Acad. Royale des Sc., an. 1741.

tables côtes indépendantes de ces apophyses, et unies d'une manière mobile, comme je l'ai fait voir. Mais revenons aux objets qui sont tout-à-fait contre nature.

11. Un sarcleur qui avait l'habitude de se gorger de vin, ayant été pris d'aphonie, mourut dans l'espace de deux jours. Voilà tous les renseignemens que purent avoir sur son compte Alex. Boni que j'ai cité ailleurs, d'autres savans médecins de Venise, et les jeunes gens adonnés à l'étude de l'anatomie, qui me prièrent, sur la fin de mars de l'an 1708, de disséquer moi-même le cadavre qui leur avait été livré, et de leur faire voir avec soin la structure du cerveau.

Examen du cadavre. Les viscères du ventre étaient en bon état. Il y avait un peu d'eau sanguinolente dans le côté gauche de la poitrine. Les poumons étaient pesans, et jetaient de l'écume quand on les pressait; d'ailleurs leur substance était saine; le cœur était mou; le ventricule droit, l'oreillette voisine et l'artère pulmonaire contenaient des concrétions polypeuses : il n'y en avait aucune du côté gauche, et le ventricule de ce côté ne renfermait qu'un peu de sang à demi coagulé. Les parties que Valsalva (1) appela plus tard les digues des valvules semi-lunaires, étaient plus élevées, et présentaient presque la dureté du cartilage. Il y avait du sang liquide en assez grande

(1) Dissert. anat. pri., n. 10.

quantité dans l'aorte et dans les carotides ; il s'en trouvait beaucoup qui était également liquide dans l'artère pulmonaire.

Pendant qu'on séparait la tête du cou, il sortit de l'eau du canal vertébral : bientôt après il s'en présenta une grande quantité sous la pie-mère, avec l'apparence d'une sorte de *gélatine.* Mais ce qui frappait surtout les regards, c'était une espèce de sanie blanche, étendue sur la surface des lobes antérieurs du cerveau. Cette matière examinée avec soin, parut être en effet de la sanie, mais de la sanie inodore, existant dans la substance même de la pie-mère; tandis que la surface du cerveau était entièrement saine, autant que nos sens pouvaient en juger. Cette méninge suivait facilement la main qui l'enlevait; et le cerveau, le cervelet et les nerfs étaient d'une extrême mollesse. Tous les vaisseaux, même les plus fins et les plus intérieurs, étaient distendus par du sang : mais les sinus, surtout les plus grands, contenaient des concrétions polypeuses. Je remarquai que les ventricules latéraux contenaient un peu d'eau, et que la couleur des plexus choroïdes était effacée. Enfin, la glande pinéale présentait un très-petit fragment d'une matière un peu dure.

12. Mes *Adversaria* (1) vous empêcheront de vous arrêter à ce petit fragment de la glande

(1) VI, animad. 9.

pinéale : car j'y rapporte que j'ai souvent observé (et d'autres l'ont observé comme moi) un état semblable de cette glande; et vous verrez que cela se trouve confirmé dans mes Lettres (1). Ne croyez cependant pas que je ne regarde pas cet état comme un état morbide; je pense que c'est une maladie, mais une maladie dont les effets sont très-obscurs et incertains, parce que tantôt elle n'est annoncée par aucun symptôme, tantôt elle est précédée de signes qui varient, et tantôt elle se joint à différentes lésions du cerveau. J. Salzmann, connu pendant sa vie pour un médecin très-savant, après avoir rassemblé avec plus de soin qu'on ne l'avait fait jusqu'alors, dans une dissertation sur *la glande pinéale se changeant en pierre*, presque tous les exemples alors existans de cette glande devenue calculeuse, ne douta (2) nullement qu'elle n'eût été la cause de douleurs de tête intolérables ou de démence, dans trois cas où elle était entièrement changée en pierre : le premier fut observé sur un homme par Pheil, et se trouve dans Schenck; le second le fut sur une fille par Drelincourt, et est consigné dans Manget, et le troisième sur un vieillard par King, et se lit dans les Actes Anglais. Mais il n'est pas certain que la pierre de Pheil fût la glande même; d'un autre côté King trouva en même temps des lésions

(1) VI, n. 12, X, n. 17, XI, n. 11.
(2) Thes. 15.

plus considérables dans le cerveau; et Drelincourt vit la glande non-seulement changée en pierre, mais encore grosse comme un œuf de poule, de sorte que si c'eût été une hydatide, ou quelque autre chose, elle aurait dû produire de très-grands désordres par sa propre masse.

Pour ce qui regarde la nature de cette maladie, quelques savans, et spécialement J. Val. Scheid dans la dissertation (1) où du reste je vois qu'il a eu le mérite d'être le premier des observateurs célèbres, qui ont soutenu que le cerveau qu'on croyait pétrifié, n'était qu'une concrétion osseuse; ces savans, dis-je, ont pensé que cette matière un peu dure trouvée dans la glande pinéale, devait également être rapportée plutôt à la nature des os qu'à celle des calculs. Je n'oserai pas dire le contraire pour les petits corps que nous n'avons vus ni Scheid ni moi; mais je puis affirmer que ceux que j'ai trouvés moi-même, se séparaient le plus souvent, quand je les serrais entre mes doigts, en espèces de petits grains de sable, rudes au toucher, et qu'ils étaient par conséquent friables, caractère que cet auteur lui-même donne comme le principal pour distinguer les calculs des os. Ajoutez à cela ce que j'écrirai ailleurs (2), que j'ai trouvé quelquefois dans l'intérieur de cette glande une matière muqueuse

(1) De duob. ossic. in cerebr. apopl., quæst. 2 et 3.
(2) Epist. 21, n. 24.

et jaunâtre, et que j'ai vu souvent une matière de la même nature et de la même couleur hors de la glande, à sa face antérieure, et surtout à la partie antérieure (1) de sa base; tantôt cette matière n'était pas dure ou ne l'était que peu; tantôt on sentait manifestement, quand on la comprimait entre les doigts, qu'elle contenait déjà de petits graviers rugueux : sur d'autres cadavres chez lesquels elle se trouvait dans les mêmes endroits, ou elle formait évidemment de petits grains (2), ou elle manquait elle-même; mais il y avait alors de petits corps un peu durs (3). Or comme ces petits corps situés soit à l'extérieur, soit à l'intérieur de la glande, se sont offerts à moi, et non-seulement à moi, mais encore à Vieussens (4), à Laubius (5), à Salzmann (6), avec presque la même couleur jaunâtre ou jaune, que la matière sablonneuse; n'est-il pas plus vraisemblable qu'au lieu de petits os ce sont des calculs, qui s'accroissent insensiblement aux dépens des petites parties terreuses et aqueuses de cette matière, qu'ils absorbent de plus en plus? Attendu surtout que tous ceux qui en ont vu, à

---

(1) Epist. 1, n. 10, epist. 3, n. 14, epist. 8, n. 9, epist. 14, n. 35.

(2) Epist. 8, n. 6.

(3) Epist. 7, n. 15, epist. 8, n. 15.

(4) Neurogr., l. 1, c. 11.

(5) Eph. N. C. Cent. 9, obs. 63.

(6) Diss. cit. thes. 13.

l'exception d'un très-petit nombre, les ont appelés *grains de sable* et *cailloux ;* et ce ne sont pas seulement les auteurs cités par Salzmann, mais encore les autres qui ont écrit soit avant, comme Pechlin et Brunner que de Haller (1) désigne, soit après, comme on peut le voir dans les Actes de l'Académie (2) des Curieux de la Nature de Vienne : dans ce nombre il ne faut pas oublier un homme célèbre, Plil. Conr. Fabritius (3), ni, puisque je ne puis pas les nommer tous en particulier, celui que j'ai lu tout nouvellement, l'ingénieux Martinetti (4), qui trouva trois *calculs* de cette espèce en disséquant le cadavre de l'Archevêque de Ravenne.

Mais si pendant que je m'occupe de mes observations particulières sur les calculs qui se trouvent hors de la glande, vous jetez les yeux sur l'auteur qui paraît avoir parlé de cet objet longtemps avant tous les autres, vous direz : les médecins anciens les regardèrent comme de petits corps osseux ou cartilagineux. Cet auteur, c'est Galien qui, dans son livre (5) *sur les Administrations Anatomiques* dont le sujet ne promet rien de semblable (ce qui a fait, je crois, que ses paroles

---

(1) Ad. prælect. Boerh., §. 296, not. *p.*
(2) T. 5, obs. 68, et t. 6, obs. 14.
(3) Idea anat., pract., sect. 4.
(4) Littera della separaz. degli umori.
(5) 4, c. 1.

n'ont été citées par personne, que je sache, à ce sujet; peut-être parce que la plupart des écrivains les ont comprises de la manière dont les a entendues Vésale (1), que Riolan (2) a repris sur ce point), rapporte qu'on chercha de son temps, *si quelque chose de cartilagineux ou d'osseux appartenait d'une manière inhérente à la glande du cerveau, que les Grecs appellent κωνάριον, à cause de sa ressemblance avec une toupie ou avec un pignon; et s'il existait dans tous les cœurs, ou seulement dans ceux qui étaient gros, une petite partie cartilagineuse ou osseuse.* Ne soyez pas étonné de ce que Galien place l'une et l'autre de ces questions au nombre des questions *frivoles.* Car lui-même a prouvé, soit dans ce même ouvrage (3), soit dans celui qui est intitulé, *de l'Usage des Parties* (4), que la seconde présente de l'utilité, puisqu'il l'a traitée avec des détails assez longs, qui vous feront comprendre très-clairement dans quel sens il a employé le mot *frivole :* vous saurez d'ailleurs d'après Riolan (5) pourquoi il a blâmé la première. Quant à moi, je regarde aujourd'hui les os qu'on trouve dans l'une et l'autre partie, non pas comme créés d'après les lois de la nature, mais comme dévelop-

(1) De corp. hum. fabr., l. 1, c. 6.
(2) In l. Galen. de ossib. post., c. 32.
(3) L. 7, c. 10.
(4) L. 6, c. 19.
(5) C. cit.

pés contre elles : j'avoue même par les raisons que j'ai indiquées, que ce que j'ai trouvé jusqu'à ce jour auprès de la glande comme dans la glande, m'a semblé le plus souvent être moins un os qu'une concrétion semblable à un calcul : à ces raisons ajoutez celle-ci, que des concrétions vertes peuvent naître plus facilement d'une matière verte (car Vesti (1) a trouvé aussi en cet endroit des pierres de cette couleur), que des os verts ne peuvent se former spontanément dans quelque partie. Au reste, s'il me tombe encore quelquefois sous la main de ces petits corps, je ne me contenterai pas de considérer leur dureté, ou, comme autrefois, leur vapeur en les faisant brûler; je me propose de faire d'autres expériences pour chercher à reconnaître leur nature : en attendant j'abandonne là le sujet, comme je l'ai fait ailleurs.

13. Je dois encore être plus réservé sur la source véritable de la sanie dont j'ai parlé dans l'observation du sarcleur en question. Je soupçonnerais qu'elle avait été transportée des poumons dans le crâne, si j'avais trouvé en eux quelque lésion autre que la pesanteur; car c'est ainsi, à ce qui paraît d'après différentes observations et d'après ce que le célèbre Hipp. Franç. Albertini disait avoir remarqué sur un perruquier, qu'elle s'est transportée quelquefois du crâne dans les voies

(1) Apud Salzmann. thes. cit. 13.

urinaires. Après être resté long-temps exposé au soleil, ce perruquier ayant été pris d'une douleur de tête, d'un sentiment de poids sur le sommet de cette partie, de fièvre, de délire, de convulsions, de léthargie, enfin de paralysie, fut guéri par une abondante évacuation d'urine, qu'il rendit tout à coup, et dans laquelle le pus se précipitait : il souffrit encore pendant quelques années de la tête; mais il jouissait d'une bonne santé lorsqu'on me fit ce récit. Pourquoi donc le pus ne passerait-il pas (comme j'ai dit que je l'aurais soupçonné sur le sarcleur) des poumons même ou de la plèvre dans le cerveau? ce dont Duret ne douta point, et ce que Ambroise Paré observa, à ce qui paraît, comme vous pouvez le voir dans le *Sepulchetum*. (1)

14. Mais outre le pus formé dans le cerveau, ou transporté dans ce viscère, je soupçonne beaucoup, d'après des dissections que je vais vous décrire immédiatement, qu'il est d'autres causes qui n'ont encore été que peu remarquées, et qui peuvent quelquefois produire l'apoplexie, ou contribuer à la produire. La première de ces dissections, quoique je n'y aye point assisté, vous sera néanmoins rapportée comme si je l'avais faite moi-même. Car elle eut lieu en présence de Nic. Mediavia, prosecteur public, et docteur très-distingué de ce gymnase de philosophie et de mé-

(1) L. 1, s. 1, obs. 40.

decine, en qui j'ai autant de confiance qu'en moi-même, à raison de la bonne foi, du zèle et de l'assiduité que je lui connais depuis trente-huit ans, époque à laquelle je commençai à lui apprendre l'anatomie : non-seulement il a assisté à presque toutes les dissections que j'ai faites à Padoue pendant tout le temps que j'ai indiqué; mais souvent il a disséqué avec moi et m'a aidé dans mes exercices de la manière la plus louable et la plus utile. Il avait donc été lui-même le médecin d'office d'un homme qui était malade à l'hôpital de Padoue : après sa mort, il ordonna qu'on en fît l'ouverture en sa présence, et le même jour (24 mars 1740) il me fit le récit suivant.

15. Un vieillard qui portait un ulcère à l'une des jambes, fut pris tout à coup d'une douleur de tête. Comme le cerveau paraissait menacé de quelque danger, il fut saigné aussitôt (c'était le matin). Néanmoins, à huit heures du soir il fut frappé d'apoplexie, avec une paralysie des membres du côté droit. A cette paralysie se joignit celle de toutes les parties inférieures, et en peu de jours l'homme mourut.

Examen du cadavre. A l'ouverture du crâne, l'artère à laquelle se réunissent les vertébrales, et celles qui passent en droite ligne sur le corps calleux, furent trouvées distendues par du sang : il n'en était pas de même des autres vaisseaux. Les ventricules latéraux contenaient de l'eau en assez grande quantité, et les plexus choroïdes

étaient pâles. Le septum lucidum était rompu à la partie antérieure. Mais ce qui fixa surtout les regards, c'était la couleur extrêmement brune de toute la substance médullaire de l'hémisphère droit; celui du côté gauche ne la présentait pas.

16. En entendant ce récit, je me rappelai aussitôt l'observation du prêtre de Vérone, qui mourut subitement d'apoplexie, et sur lequel je remarquai, comme je vous l'ai écrit (1) ailleurs, que toute la substance médullaire du cerveau avait une couleur brune. Quel que soit le corps qui donne cette teinte à cette substance blanche (et j'avertis alors qu'il ne paraissait pas que ce fût le sang), ne faut-il pas le mettre au nombre des causes de l'apoplexie? Car sur ce vieillard, il est vrai, la première paralysie eut lieu du même côté que le changement de couleur de la substance cérébrale, et non pas du côté opposé; mais vous savez que la doctrine de Valsalva, quoique généralement vraie, souffre cependant quelques exceptions (2). Mais passons à des choses moins obscures.

17. Il y avait à Venise un Éthiopien âgé de trente ans environ, bien musclé et bien portant, si ce n'est qu'il était devenu sujet dans ces derniers mois à une langueur d'estomac, à laquelle se joignait une légère sueur. Cependant cette langueur

(1) Epist. 4, n. 21.
(2) Epist. 2, n. 16.

se dissipait, aussitôt qu'il avait pris de la nourriture. Vers le milieu du mois de juillet de l'année 1708, pendant qu'il causait gaîment avec ses amis, après son déjeûner (car c'était le matin), et qu'il se disposait, pendant qu'il était debout, à sonner de la trompette avec eux, comme il en avait l'habitude, il tomba en arrière d'une manière si graduée et si lente, que ses amis auraient pu facilement croire que c'était une plaisanterie de sa part, s'ils n'eussent remarqué, pendant qu'il tombait, quelques tremblemens dans tout le tronc de son corps. Mais l'homme mourut à l'instant même de sa chute.

Examen du cadavre. Santorini me pria, comme il en avait l'habitude, d'assister à l'ouverture du corps. Il y avait douze heures environ que le sujet était mort. Les membres supérieurs du cadavre étaient un peu roides; le cou était plus noir que le reste du corps, comme si le sang y était en stagnation; les yeux ressemblaient à ceux d'un homme vivant. Dans le ventre, tout parut être dans l'état naturel, à l'exception de l'épiploon qui était court, de la base du foie qui était livide, et de la membrane de la rate devenue tendineuse à un endroit de sa face convexe et comme blanchâtre. C'est pourquoi rien ne fixa plus nos regards qu'une infinité de vaisseaux lactés, distendus par le chyle, et noueux, embrassant d'un côté par un grand nombre de racines les intestins grêles jusqu'à la partie opposée au mésentère, et de l'autre se diri-

geant vers son centre, dans lequel on voyait des glandes qui étaient grosses et très-allongées. Comme nous allions ouvrir la poitrine, nous fûmes étonnés de la dureté extraordinaire, surtout à cet âge, des cartilages qui unissent les côtes au sternum. Les poumons étaient parfaitement sains, quoique quelques points de la face latérale de celui du côté droit et toute la partie supérieure du gauche, fussent adhérens à la plèvre par le moyen de liens membraneux, et que tous deux continssent dans leur intérieur un peu plus de sérosité qu'à l'ordinaire. Il y avait aussi dans le péricarde une plus grande quantité d'eau trouble qu'il ne convenait. Cependant le cœur avait sa fermeté naturelle, et le sang était liquide dans ses cavités, ainsi que dans l'aorte, et surtout dans l'artère pulmonaire. On voyait à travers la face externe de toute la portion pectorale de l'aorte, de petits vaisseaux sanguins très-remarquables. Enfin, nous mîmes le cerveau à découvert, et nous aperçûmes de l'eau sous la pie-mère; il y en avait aussi plus qu'à l'ordinaire dans les ventricules latéraux, et surtout dans celui du côté gauche : cependant les plexus choroïdes conservaient leur couleur et ne présentaient point d'hydatides, et le cerveau avait une fermeté convenable : mais les vaisseaux et les sinus plutôt vides que pleins, contenaient du sang sans la moindre concrétion; de sorte que nous ne trouvâmes nulle part sur ce cadavre du sang coagulé. Au reste nous ne vîmes en aucun

endroit, si ce n'est dans l'intérieur du crâne, l'objet pour lequel j'ai entrepris principalement de vous décrire cette histoire, c'est-à-dire que les vaisseaux sanguins qui passent sur le corps calleux, et dont il a été question dans la dissection précédente, étaient distendus par de l'air mêlé avec un peu de sérosité. De même l'artère formée par la réunion des vertébrales, qui suit la base de la moëlle allongée, et d'autres vaisseaux situés à la partie supérieure de la surface du cerveau, se voyaient également distendus par de l'air qu'ils renfermaient.

18. Quoique (si toutefois vous approuvez ce qui a été exposé dans la Lettre précédente) cette mort survenue aussi subitement puisse être expliquée par d'autres causes qui paraissent avoir existé dans l'intérieur du crâne; cependant soit que vous pensiez qu'elles ne satisfassent pas ici complètement, soit que vous croyiez qu'il faille surtout avoir égard à cette dernière, toutes les fois qu'elle se présente, je ne vous cacherai pas ce que j'en pense; ou plutôt je vous dirai ce que je soupçonne sur cette cause, en tenant compte de ce qui a été proposé et discuté à son sujet par les Italiens au commencement de ce siècle. Je le ferai d'autant plus volontiers, que ce n'est pas seulement dans ce cas, mais aussi dans quelques autres, que j'ai remarqué du sang écumeux et parsemé de bulles d'air.

Il est donc certain qu'il y a, même dans l'état

naturel, de l'air dans les humeurs, et spécialement dans le sang. En effet, sans parler des autres preuves qui laissent du doute, si, après avoir très-fortement lié des deux côtés une portion de vaisseau, de veine, par exemple, sur un animal vivant, et l'avoir séparée, on la place sur la machine de Boyle, l'air environnant sera enlevé, et celui qui est renfermé avec le sang distendra ce vaisseau; s'il en était autrement, la force de l'air dans lequel nos corps sont plongés et par lequel ils sont pressés de tous côtés, arrêterait, en comprimant les vaisseaux, le mouvement du sang, qui est protégé par un effort proportionné de l'air qui est mêlé avec ce dernier; car, semblable à celui qui est extérieur, lorsqu'*il a été forcé contre nature*, pour me servir des expressions de Platon (1), *il résiste comme lui, d'après l'ordre de la nature, et fait effort pour revenir dans le sens opposé :* c'est pourquoi ni l'un ni l'autre ne l'emportant, tout reste en bon état.

Mais pour être utile au sang de cette dernière manière, et de quelques autres qu'il n'est pas nécessaire de rappeler ici, et pour ne lui être nullement nuisible, il faut que l'air soit divisé en parties très-petites qui s'interposent comme il convient, d'une manière invisible, entre les plus petites parties du sang, et qui s'y dissolvent pour ainsi dire. Car si elles se dégagent du milieu de

(1) In Timæo.

ces dernières, et qu'elles se rencontrent les unes et les autres, elles se réunissent promptement en parties plus considérables, parfaitement semblables en cela aux petits globules de vif-argent; et se faisant une espèce de tunique du sérum du sang qui est un peu glutineux, elles forment des bulles remarquables; ou bien, pour emprunter une seconde fois les expressions de Platon (1), *de l'air enfermé dans de l'humidité qui l'enveloppe tout à coup, forme des cloches qu'on ne peut pas apercevoir séparément, à cause de leur petitesse; mais viennent-elles à s'unir et à former une masse plus considérable, elles deviennent remarquables.*

Or le mouvement des parties du sang est empêché par ces petites cloches, ou, après leur rupture, par l'air lui-même dégagé et devenu libre, si toutefois il est interposé en quantité assez considérable entre ces parties; car il ne permet pas à celles qui sont derrière lui de toucher celles qui sont en avant, ni de leur communiquer l'impulsion donnée par le cœur et par les grosses artères: et lui-même enfin étant moins propre à recevoir cette impulsion, quand il a été poussé avec peine dans des artères un peu plus petites, éprouve une bien plus grande difficulté à vaincre les obstacles ultérieurs; c'est ce que les anatomistes observent si, dans les injections qu'ils font, il se trouve de l'air enfermé qui oppose une résistance. Pendant

---

(1) *Ibid.*

que cet air distend les plus petits vaisseaux, il en rétrécit d'autres qui lui sont contigus, et affaiblit considérablement la force de contraction de ceux qui éprouvent une distension excessive.

Puisque les choses se passent ainsi, il paraît que si l'air assiége la plupart des petits vaisseaux d'une partie, le mouvement du sang et les effets qui en dépendent, s'interrompent dans cette partie. Supposez donc que ce soit dans le cerveau, et vous concevrez aussitôt pourquoi l'apoplexie est produite par cette cause : alors vous donnerez des éloges à Houllier (1), qui dit avec raison que *les apoplexies ont lieu aussi, lorsque les artères carotides sont interceptées dans le plexus rétiforme par de l'air ou par quelque autre chose :* vous louerez encore plus Hippocrate (2) lui-même qui s'exprime ainsi : *Si des vents en grande quantité parcourent tout le corps, l'homme tout entier est foudroyé; s'ils n'en parcourent qu'une partie, cette partie est frappée :* et un peu plus bas, à l'endroit où il rapporte aussi l'épilepsie aux vents, lorsque beaucoup d'air s'est mêlé dans tout le corps avec le sang : *car alors,* dit-il, *il se forme beaucoup d'obstacles de mille manières dans toutes les veines; et lorsque l'air s'est avancé dans les veines plus épaisses et plus remplies de sang, et qu'après s'être ainsi avancé il reste trop long-temps, il empêche le*

(1) Comment. in Hipp., s. 3, aph. 23.

(2) De flatib., n. 19 et 21.

cours du sang, s'arrête en différens endroits, pénètre plus lentement dans certaines parties, et plus vite dans d'autres. Peut-être me demanderez-vous ici de quelle manière l'air se dégage des molécules du sang avec lesquelles il est mêlé, pour produire ces désordres. Je vous dirai aussi quelles sont mes conjectures à ce sujet, lorsque je vous aurai décrit et expliqué une dernière histoire, dans laquelle de l'air fut trouvé, non-seulement dans les vaisseaux de l'intérieur du crâne, mais encore dans tous, et en grande quantité.

19. Un pêcheur de Venise, à la fin de sa quarantième année, grand, portant une hernie, sujet à des affections venteuses du ventre, ayant été pris tout à coup dans sa barque de ces dernières, y mourut subitement.

Examen du cadavre. Je fis l'ouverture du corps le lendemain, qui était un des jours du commencement du mois d'octobre de l'année 1707, avec mon ami, le célèbre Santorini, que j'ai cité plus haut. Le ventre était tuméfié par l'air qui distendait l'estomac et les intestins. Le premier de ces viscères un peu rouge, avait les veines qui se déchargent dans la gastro-épiploïque très-engorgées. Cependant le tronc lui-même de la gastro-épiploïque, qui était unique sur ce cadavre, était tellement tuméfié, qu'il égalait partout la grosseur de mon doigt indicateur. Mais à peine fut-il incisé qu'il se désenfla; car il contenait beaucoup d'air avec très-peu de sang, qui était écumeux et noir.

L'extrémité des intestins grêles était rouge dans l'étendue d'un empan; mais ils présentaient une couleur gangréneuse dans une partie qui avait environ trois travers de doigts de long, et qui s'enfonçait en forme de petit arc dans le sac herniaire; cependant leur tissu était encore assez ferme, et semblable en cela à celui des autres intestins. La même couleur, mais un peu moins prononcée, se faisait remarquer dans le sac, qui tenait lâchement embrassé l'intestin, avec lequel il n'était nullement adhérent; ce sac était formé par le péritoine, qui s'était relâché très-près de la gaîne des vaisseaux spermatiques, mais hors de cette gaîne quelle qu'elle soit. Non loin de là, au-dessus du milieu à peu près des os pubis, il y avait un autre sac qui n'était pas plus grand, qui recevait habituellement aussi un intestin, mais qui alors était vide. La face concave du foie était livide de tous côtés, mais à une petite profondeur. La vésicule du fiel contenait de la bile d'un jaune noir, et un calcul qui ressemblait à une mûre par sa noirceur, par sa surface grenue et par sa grosseur : ce calcul approché aussitôt d'une bougie allumée, ne prit point feu. La rate était grosse sans être molle; le pancréas était un peu dur. Avant de toucher les viscères, nous avions remarqué dans la cavité abdominale de la sérosité sanguinolente, en quantité telle qu'il fallut l'enlever avec des éponges.

Il n'y avait rien de semblable dans la cavité

thorachique. Mais le péricarde était tellement adhérent au cœur de tous côtés, qu'en l'arrachant on déchira ce dernier viscère en quelques endroits. Le cœur était flasque et gros. Ses ventricules contenaient du sang noir, écumeux, à peine coagulé dans quelque partie : il y en avait aussi de la même nature dans l'oreillette droite, qui contenait en outre une concrétion plus compacte, quoique petite. Il n'y avait pas une seule veine dans tout le corps, en quelque endroit que nous examinassions, qui ne fût distendue par du sang noir et écumeux : nous en trouvâmes même un peu dans l'aorte, et dans les carotides à la région du cou. D'un autre côté le tronc de l'artère pulmonaire était très-tuméfié, non-seulement par du sang, mais encore par de l'air. Les poumons étaient sains, quoique la face interne de la trachée-artère fut enduite d'une humeur putride, d'une couleur cendrée, semblable à celle du tabac. La face interne de la trachée artère à la région du cou et plus encore celle du larynx, ainsi que les parties voisines, étaient d'un noir livide et gangréneux. Pendant que nous examinions ces objets, du pus liquide s'écoula en médiocre quantité, comme d'un abcès rompu, de l'ouverture postérieure des fosses nasales dans le pharynx.

Dans la cavité du crâne, les sinus et surtout les vaisseaux qui parcourent la dure-mère, étaient gorgés d'un sang noir et écumeux ; et tous ceux (même les plus petits) qui rampent à travers la

pie-mère, soit à la base du cerveau, soit sur le reste de sa surface, soit dans les ventricules, en étaient également très-distendus. Il s'écoulait même de toutes parts de la substance du cerveau et du cervelet, coupés dans tous les sens, des gouttes de sang plus grosses que je n'en avais jamais vu. Il y avait un peu de sérosité entre les deux méninges; il y en avait un peu plus sous la pie-mère; c'est pourquoi, quand on enlevait cette membrane, elle suivait sans aucune difficulté. Les ventricules latéraux contenaient une quantité médiocre de cette même sérosité; cependant les plexus choroïdes, bien qu'ils eussent à leur partie postérieure un grand nombre de vésicules très-distendues par de l'eau, étaient rouges; et la substance du cerveau, loin d'être molle, était très-ferme.

Au reste nous remarquâmes sur ce même cadavre deux objets qui ont été décrits dans les *Adversaria* (1); le premier est une cavité située dans l'intérieur de l'origine de la moëlle épinière, d'une telle grandeur, que n'en ayant jamais rencontré aucune, ni avant ni après, qui lui fût comparable, du moins près de cet endroit, je reconnus très-bien alors, il est vrai, qu'elle était hors des bornes de la nature; mais aujourd'hui je ne doute pas qu'elle n'eût été considérablement agrandie par l'air qui se dilatait : le second est la membrane interne du scrotum qui, étant composée

---

(1) VI, animad. 14, et IV, animad. 1.

de cellules qui communiquent toutes entre elles, était également très-gonflée d'air. Ce gonflement était d'autant plus remarquable, que le scrotum, qui était à peine tuméfié avant que nous touchassions le cadavre, était parvenu à ce degré d'extension extraordinaire pendant le court espace de temps que dura la dissection. Or cette ouverture fut faite d'autant plus promptement, que l'odeur gangréneuse du ventre ne pût être longtemps supportée par moi, ni par ceux qui m'aidaient à disséquer.

20. J'ai entendu raconter et j'ai lu des histoires de dissection, semblables en partie à celle-ci. Ainsi je me souviens que Valsava rapportait qu'il avait trouvé sur un cadavre toutes les veines et le cœur distendus par de l'air; mais il n'a point consigné cette observation dans ses écrits, et il ne disait pas à quel genre de mort l'homme avait succombé. Je sais aussi, d'après le célèbre Verdries (1), que Pechlin dont je n'ai pas en ce moment les observations entre les mains, vit *sur le cadavre d'un homme qui avait enfin succombé à de grandes douleurs de ventre, et à des oppressions de poitrine, non-seulement l'abdomen et l'estomac remplis d'une grande quantité d'air, et distendus comme des outres, mais encore...... la voûte du cœur avec l'oreillette droite...... extrêmement développée par beaucoup d'air* (*elle était deux fois plus grande que*

(1) Dissert. epist. de infl. ureter.

dans l'état naturel, sans contenir la moindre quantité de sang); *en outre toutes les veines du corps, la coronaire même, contenaient çà et là de l'air, et montraient à l'œil une chose extraordinaire, consistant dans la disposition alternative d'un liquide rouge et d'un fluide aériforme, comme on peut le voir dans certaines espèces de thermomètres.* Le célèbre Hen. Grœtz (1) parle d'*une femme morte malheureusement à la suite de lipothymies continuelles, d'angoisses, d'anxiétés, sur laquelle on ne trouva pas une seule goutte de sang dans les cavités du cœur; mais on voyait ce viscère tout entier distendu par de l'air; vous auriez dit une tympanite du cœur.* Enfin Ruysch (2) affirme avoir trouvé sur une autre femme *morte subitement, le cœur d'une grosseur étonnante, à cause de l'air dont il était rempli, sans contenir presque aucune goutte de sang; ce qui fut mis en évidence avec la pointe d'un scalpel : en effet, en enfonçant cette pointe, le cœur s'affaissait aussi subitement que le ferait une vessie remplie d'air, qu'on piquerait avec le même instrument.* Mais tous ces auteurs ont trouvé ce que je n'ai pas vu moi-même, savoir le cœur distendu par de l'air. Ruysch pensa même que la femme dont il parle était morte, parce qu'*une trop grande quantité d'air rassemblée dans le cœur, empêcha le sang de parvenir jusqu'à ce viscère.*

---

(1) Disp. de hydr. pericard. in prooem.

(2) Respir. ad epist. probl. 16.

21. Il paraît que c'est à ce genre de mort qu'il faut aussi rapporter celle qui survient, lorsqu'on injecte de l'air dans les veines des animaux, expérience que Brunner (1) appelait Wepférienne. Et en effet Verdries (2) déjà cité dit que cette *expérience fut inventée par Wepfer qui, en soufflant de l'air, avec la bouche seulement, dans la veine jugulaire, renversait quelquefois et tuait un bœuf d'une grosseur extraordinaire :* d'ailleurs Rod. Jacq. Camerarius (3) avoue qu'il fut porté par le même Wepfer, à faire des expériences semblables à celles par le moyen desquelles il avait tué un mouton et une vache. Mais si Wepfer est l'auteur de cette expérience, il faut qu'il la fît bien long-temps avant que ceux-ci écrivissent; et cependant je ne me souviens pas d'avoir rien trouvé de relatif à cet objet dans aucun des ouvrages qu'il publia avant l'année 1667 : or c'est cette même année que Redi (4) écrivant à Stenon, lui rappelle qu'ils avaient fait l'un et l'autre la même expérience qui avait fait périr tout de suite deux chiens et un lièvre, et dans l'espace de trois minutes quarante-cinq secondes une brebis et deux renards. C'est pourquoi il affirmait depuis lors que la plupart du temps la cause de l'intermittence du pouls devait être rapportée à

---

(1) Eph. N. C. Dec. 3, A. 4, obs. 73.
(2) Dissert. cit.
(3) Eph. cit. dec. 2, A. 5, obs. 53.
(4) Opere tom. 5.

quelque grosse bulle d'air, passant dans le cœur: il donna cette opinion dans une consultation (1) pour un malade qui avait le pouls intermittent.

Mais qui que ce soit qui ait fait le premier cette expérience, même avant Redi, Ant. Vander-Heyden fait les remarques suivantes dans les observations qu'il publia l'an 1683 (2), après avoir injecté en différentes circonstances de l'air dans la veine crurale sur des chiens : *ce fluide passant par l'abdomen en faisant du bruit, arrive au cœur en un instant; le chien est pris de convulsions, la respiration et les mouvemens du cœur, autant qu'on peut en juger, s'arrêtent, de manière que le chien étant comme mort est disséqué. Alors il ne s'écoule point de sang des vaisseaux intercostaux. Après l'ouverture de la poitrine, on observe les mouvemens de l'oreillette droite du cœur, qui continuent pendant long-temps. Le cœur est très-dilaté avec l'oreillette droite; et quand le cône formé par les ventricules est tronqué, il s'échappe avec impétuosité d'abord de l'air pur, puis du sang écumeux, et enfin du sang liquide.* On comprend facilement d'après les expériences de Brunner et de Camerarius, que Vander-Heyden n'injecta pas assez d'air, ou du moins qu'il ne différa pas d'ouvrir le chien aussi long-temps qu'il était nécessaire pour que l'animal fût entièrement mort.

---

(1) Consulti medici.

(2) Cent. obs. med., obs. 90.

En effet, Brunner (1) ayant commencé l'expérience de la même manière, et ayant entendu du bruit dans les entrailles, vit le chien (qui fut bientôt comme pris de tétanos, qui respirait très-précipitamment, et qui était couché comme s'il allait expirer) se lever néanmoins quelque temps après; alors ayant répété l'expérience dans l'intervalle d'une heure, il força le chien, qui éprouva bientôt des convulsions *opisthotoniques*, à périr après avoir rendu des excrémens : la plupart de ses vaisseaux étaient engorgés de sang; et comme il n'y avait point d'air dans les artères, ce fluide se trouvait accumulé dans la veine-cave et dans les oreillettes.

D'un autre côté Camerarius (2) injectant de l'air dans les veines jugulaires, d'abord en petite quantité et doucement, et après un certain intervalle avec plus de force, ne remarqua jamais aucune roideur dans les membres, ni aucune secousse, mais plutôt du relâchement, et toujours une sorte de paralysie : il observa que le chien n'aboya point d'abord, qu'il fut tranquille, et que sept minutes et demie après il revint à lui d'une manière insensible; tandis que lorsque l'air fut injecté avec plus de force, il poussa des aboyemens, et était mourant après avoir eu la respiration très-fréquente; ce qui le forçait de tenir la gueule ou-

(1) Comm. in Panct. secund., c. 9.

(2) Obs. cit. 53.

verte. Il disséqua l'un de ces chiens (car il avait fait la même expérience sur deux), et il trouva les ventricules et les vaisseaux du cœur tellement gonflés d'air, que le péricarde était entièrement rempli par le cœur, et que les vaisseaux coronaires contenaient plus de ce fluide que de sang; mais l'oreillette droite surtout, qui n'aurait pu d'aucune manière être plus dilatée qu'elle n'était, ne contenait point de sang, tandis que les ventricules ouverts laissaient écouler avec de l'air, du sang tout-à-fait liquide et écumeux. Enfin, dans toutes les parties du corps les artères et les veines offraient des bulles très-apparentes, jusques dans leurs plus petits rameaux.

Harder (1) injecta aussi de l'air dans l'une des veines jugulaires d'un chien, mais avec plus de force : l'animal, après avoir aboyé un moment, cessa aussitôt de respirer : il l'ouvrit et trouva le cœur extrêmement distendu; cependant les parois de ce viscère, après avoir été percées, s'affaissèrent aussitôt : elles étaient flasques et affaiblies, et ne contenaient que très-peu de sang écumeux. Il vit également partout de petites bulles écumeuses.

Enfin l'expérimentateur Sproegel (2), d'après ce que j'ai appris en relisant ceci, injecta dans la même veine d'un petit chien une médiocre quantité d'air;

---

(1) Apiar., obs. 25, in schol.

(2) Experim. circa venena, §. 42.

mais l'animal étant mort eu peu de temps, après quelques légères convulsions, il trouva l'oreillette droite du cœur et le ventricule correspondant très-distendus par ce fluide, de même que toutes les veines du ventre. Après avoir souvent répété cette expérience sur des chiens qui étaient morts tout de suite et qu'il disséqua, il affirme qu'il semble alors que le cœur est tellement gonflé d'air, qu'il ne peut pas se contracter; d'où résulte aussitôt la cessation du mouvement du sang, qu'il vit toujours dans un état liquide, et même plus liquide qu'à l'ordinaire, au lieu de le trouver coagulé, comme quelques-uns ont dit d'une manière affirmative qu'il l'était, et comme quelqu'un dit l'avoir vu dans le poumon : car pour ce qui regarde Bohn (1), il me semble qu'il a entendu parler non du changement que l'air injecté produit dans le sang, mais de la promptitude avec laquelle il cause la mort (car c'est de cette promptitude qu'il parlait), lorsqu'il dit que *l'animal est tué comme par un très-puissant coagulateur, ou par un autre poison.* Je ne passerai cependant pas non plus sous silence que Vallisnieri (2) ayant répété les expériences de Redi, observa non-seulement que les chiens mouraient plus promptement et avec une plus petite quantité d'air, que les brebis, les moutons et les béliers, mais encore que

(1) Circ. anat., progr. 4.

(2) Suppl. al giorn. de' letter., t. 3, art. 2.

les brebis ne mouraient pas, si on n'en injectait que peu

22. J'ai voulu rapporter tous ces détails pour qu'il soit plus facile de voir ce qu'il y a de commun et de différent dans les effets, suivant les différentes veines dans lesquelles l'air est injècté, suivant sa plus ou moins grande quantité, suivant son impulsion, et enfin suivant la différente nature des animaux, c'est-à-dire, suivant la différente disposition de leur sang et des voies que ce liquide parcourt. Il est même des animaux dans le sang desquels on distingue çà et là, dans l'état naturel, beaucoup de bulles d'air; on peut citer à ce sujet les tortues : Redi (1) ayant trouvé d'abord sur celles de mer, même pendant leur vie, les vaisseaux sanguins remplis de sang froid, et ce liquide mêlé avec une grande quantité de bulles d'air, fut fort étonné, et résolut de faire la même recherche sur les tortues de terre et de rivière; il paraît que Caldesius (2) ayant fait dans la suite cette recherche, à l'instigation de Redi, je pense, vit sur toutes à travers les tuniques de toutes veines que leur finesse rend transparentes, ces bulles flottant en grand nombre dans leur sang, qui en effet est toujours froid, et qui se coagule de même que celui des autres animaux. Pour moi j'ai vu d'une manière certaine ces bulles sur la tortue de terre,

(1) Cit., t. 5.
(2) Oss. anat, int. alle Tartarughe.

comme sur celle de mer : Lancizi (1) en a vu en outre beaucoup sur les vipères, sur un poisson tacheté, et sur les carpes du lac de Garde, ainsi que sur le hérisson de terre, espèces d'animaux à sang froid, dont presque tous ont les mouvemens du cœur très-opiniâtres. C'est peut-être à cela que se rapporte ce qui a été noté un peu plus haut (2), que les brebis qui ont le sang plus froid que les chiens, sont aussi moins affectées que ces derniers de l'injection de l'air dans les veines. Cependant pour ne point passer trop promptement à des conséquences générales, contre lesquelles très-souvent un assez grand nombre de naturalistes ne se tiennent pas suffisamment en garde, il faut que l'on sache que c'est en vain que j'ai cherché des bulles d'air dans le sang du serpent, qui est de la même espèce que la vipère.

23. Mais en revenant aux animaux à sang chaud, et par cela même à ceux qui se rapprochent davantage de notre espèce, on voit évidemment que tous ceux que l'on a disséqués après leur mort causée par l'injection de l'air, ont présenté ce fluide accumulé en grande quantité dans les ventricules du cœur, ou dans ses oreillettes, et distendant tellement les parois de ces cavités, que ceux qui ont vu ces effets, comme Brunner (3), Came-

(1) De mot. cord. postul. 15, in schol., et l. 1, s. 1, c. 2, digr 1.

(2) N. 21.

(3) Eph. N. C. dec. 3, A. 2, obs. 223.

rarius (1), Harder (2), Sproegel (3), s'accordent à dire qu'il empêchait les contractions des parois de ce viscère, à cause de leur extrême et constante distension; de la même manière que l'urine empêche la contraction de la vessie, quand elle la remplit outre mesure. Harder a même pensé que les fibres de ces parois se trouvent également affaiblies par la même cause; et Vander-Heyden (4), si l'on y fait bien attention, avait eu la même opinion que lui.

Si, comme vous devez le faire, vous transportez ces résultats aux observations de Valsalva, de Pechlin, de Grœtz et de Ruysch, que j'ai citées plus haut (5), et qui ont pour objet la distension du cœur humain par de l'air, vous ne pourrez vous empêcher de rapporter à l'interruption des fonctions de ce viscère, la mort des hommes comme celle des animaux.

24. Si j'avais trouvé les ventricules du cœur ou ses oreillettes distendus par de l'air sur le pêcheur dont je vous ai rapporté l'histoire (6), je croirais qu'il avait succombé absolument au même genre de mort. Mais maintenant, quoique j'admette que la circulation du sang fût empêchée dans les gros

---

(1) In schol. ad obs. 53, cit. suprà ad n. 21.

(2) Schol. *ibid.* cit.

(3) §. 42, cit.

(4) Obs. *ibid.*, cit. 90.

(5) N. 20.

(6) Suprà n. 19.

vaisseaux voisins de ce viscère, à cause de l'air que je vis dans l'artère pulmonaire qui était distendue par lui d'une manière aussi extraordinaire, cependant comme je ne trouvai en aucun autre endroit les vaisseaux aussi remplis de sang écumeux qu'au cerveau et au cervelet, je ne crois pas agir contre la raison, en attribuant l'apoplexie et la mort subite, dans ce cas, à l'interruption du mouvement du sang, causée par les bulles d'air, qui assiégeaient les plus petites artérioles de cette partie, qui affaiblissaient leurs tuniques en les distendant, et qui en même temps comprimaient l'origine des nerfs.

Il existe encore d'autres dissections d'apoplectiques, dans le cerveau desquels on trouva les vaisseaux contenant de l'air. J'en citerai plus bas deux (1) qui ont été faites par Brunner. D'ailleurs J. Guill. Albrecht, professeur d'anatomie à Gottingue (2), ayant été pris tout à coup d'un assoupissement qui lui enleva aussitôt le sentiment et la voix, et qui le fit périr dans l'espace de deux jours, de sorte qu'il se trouva des médecins qui pensaient qu'on devait donner à cette affection le nom d'apoplexie, présenta bien évidemment de l'air dans les vaisseaux du cerveau. Cependant il existait sur ces trois sujets d'autres causes qui auraient pu donner lieu à l'apoplexie,

---

(1) N. 30.

(2) Comm. litt., Ann. 1736, hebd., 12, n. 1.

même sans cet air, et qui peuvent vous faire croire qu'il augmenta leur force en se joignant à elles, et qu'il ne les produisit pas lui-même. Mais sur l'Éthiopien (1) et sur le pêcheur dont il s'agit ici, il n'y avait de causes comparables à celles-là, que l'air : la même réflexion s'applique bien mieux encore à une femme qui, bien portante en apparence comme l'Éthiopien, était tombée morte subitement : car en disséquant son cadavre avec soin, selon son habitude, pour chercher la cause de cette espèce d'apoplexie, le célèbre anatomiste Phil.-Conr. Fabritius (2), non-seulement trouva la substance du cerveau ferme, comme moi sur ces deux sujets, mais encore ne vit pas une goutte, je ne dis pas de sang, mais même de sérosité, de sorte qu'il confirma en termes formels que toute apoplexie véritable, qui était promptement funeste, ne devait pas être rapportée à un épanchement de sang ou de sérosité, ou à la congestion des vaisseaux sanguins du cerveau : car sur cette femme les artères et les veines du cerveau, et les sinus de la dure-mère, ne contenaient point de sang; *mais ils étaient distendus par de l'air.*

25. Il ne me reste maintenant, pour tâcher de satisfaire à votre demande (3), que de voir s'il est possible d'expliquer par des conjectures, comment

---

(1) Suprà n. 17.

(2) Propemptic. ad dissert. J. Barth. Hoffmanni.

(3) Suprà, n. 18, in fin.

l'air se dégage des molécules du sang avec lesquelles il est exactement mêlé, et comment il forme tout à coup un aussi grand nombre de bulles. Littre (1) a supposé que l'air reste intimement mêlé avec toutes les humeurs de notre corps, tant que celles-ci conservent leur mouvement naturel et leur liquidité; et que si ces deux qualités diminuent, aussitôt l'air se sépare d'avec elles. C'est pourquoi ayant trouvé sur les cadavres des personnes mortes après de grandes pertes de sang, la plupart des ramifications veineuses remplies d'air (2), il attribuait deux causes à cet effet, et plaçait la suivante au premier rang : l'air avait recouvré sa liberté dans ces cas, à cause de la lenteur du mouvement du sang, produite par l'anéantissement des forces, à cause de son épaississement que Littre voyait effectivement lui-même, et à cause de sa densité; cet effet avait été favorisé par les molécules de sang, qui, pour se rapprocher et se condenser, avaient dû chasser l'air qui se trouvait interposé entre elles. Mais si je n'ajoutais à ces suppositions d'un homme recommandable par sa grande expérience, d'autres considérations qui, je pense, éclaireraient son opinion, il s'en suivrait évidemment que nous verrions beaucoup plus souvent de l'air libre dans les vaisseaux des cadavres. Toutefois je n'ajoute rien ici,

(1) Hist. de l'Acad. Royale des Sc., ann. 1714.
(2) Mém. de la même année.

parce que je ne trouvai point de sang coagulé sur l'Éthiopien, et que je n'en vis que quelque petite portion sur le pêcheur; de sorte qu'il faut que je cherche quelque autre explication. Cependant il ne sera pas inutile d'avoir fait connaître celle de Littre. Car comme le même effet peut quelquefois dépendre de différentes causes sur différens sujets, et que celui-ci se présente *le plus souvent sur ceux qui meurent subitement*, comme Ruysch (1) l'enseigne, vous aimerez sans doute à connaître un certain nombre de ces causes, afin de choisir dans les différens cas celle qui, eu égard à toutes les circonstances, paraît le plus convenir au sujet.

26. Comment considérerons-nous aussi la se-seconde cause, qui, quoiqu'elle n'ait point rapport au dégagement de l'air, a trait cependant à sa trop grande quantité dans le sang, à laquelle nous avons égard Ruysch et moi; comment, dis-je, considérerons-nous la seconde des deux causes que Littre avait imaginées, ou plutôt qu'il avait indiquées jusqu'à un certain point d'après Mery, si nous parlons uniquement de cette dernière? Celui-ci (2) en effet, après avoir piqué la veine-cave d'un chien vivant, au-dessus des veines émulgentes, et avoir remarqué qu'en même temps qu'elle rendait du sang elle se remplissait de bulles d'air, qui revenaient avec ce liquide des racines

(1) Resp. ad epist., probl. 16.

(2) Mém. de l'Acad. Royale des Sc., ann. 1707.

de la veine, et qui étaient d'autant plus grosses qu'il restait moins de sang, ne douta pas que ces bulles ne fussent produites par de l'air, qui, après avoir passé par l'acte de la respiration dans la veine pulmonaire, était porté de là avec le sang dans le ventricule gauche, dans l'aorte, et enfin dans les racines de la veine-cave. Or cette explication était d'autant plus facile et d'autant plus commode pour Mery, qu'il niait que l'air reçu dans le sang, même dans l'état naturel, par le moyen de la veine pulmonaire, se mêlât intimement avec celui-ci, qui en contenait déjà suffisamment par celui qui s'était mêlé avec les boissons et les alimens, et avec le sang formé par eux. Ainsi il pensait que cet air intimement mêlé avec le sang, comme le sel l'est avec l'eau dans laquelle il a été dissous, sortait par quelques émonctoires avec les humeurs séparées du sang; mais que l'autre air introduit par le moyen de la veine pulmonaire, semblable à du sel qu'on ajouterait dans de l'eau qui en serait déjà saturée, ne se mêlait jamais avec le sang, qu'il ne pouvait par conséquent sortir des vaisseaux sanguins que lorsqu'il était parvenu avec lui dans l'artère pulmonaire, et qu'il s'en allait par la même voie par laquelle il était entré, c'est-à-dire, par la trachée-artère.

Au reste, Mery lui-même (1) avait eu autre-

(1) *Vid.* Duhamel, R. Sc. Acad. hist., l. 4. s. 2, c. 3, n. 12 et 13.

fois une autre opinion, et avait pensé que l'air introduit dans les poumons se mêlait exactement avec le sang dans les veines de ces viscères, et *qu'il se dissipait par la perspiration insensible*, pour ne point empêcher par une augmentation trop considérable la contraction du cœur : que c'était parce que cette perspiration s'opérait très-lentement dans la tortue, que l'air était très-abondant dans ses vaisseaux. Dans cet état de choses, de même que Littre embrassait l'ancienne opinion de Mery dans l'ordre naturel, de même il approuvait sa nouvelle doctrine dans les cas où le sang avait diminué et s'était épaissi à la suite de grandes hémorrhagies; de sorte qu'il niait aussi lui-même que l'air se mêlât alors intimement avec le sang, et qu'il faisait passer les bulles de ce fluide dans les racines des veines par le même chemin que Mery.

27. Il n'est ni nécessaire ni convenable d'examiner ici avec soin tout ce qui a rapport aux voies par lesquelles l'air parvient jusqu'au sang ou s'en sépare, puisque, pour répéter ce que Celse (1) dit à un autre sujet, *ce point a été et est souvent traité par les médecins dans un grand nombre de volumes et avec de grandes contestations.* Il exista autrefois et il existe encore des savans qui prétendent que l'air est reçu dans le corps, même par les pores de la peau, et qu'il en sort par la même voie : ils disent qu'Asclépiade avait ce phénomène

(1) De Medicinâ in præf.

en vue, lorsqu'il accordait tant d'efficacité aux frictions, par lesquelles il se proposait de faire sortir l'air qui avait séjourné trop long-temps dans le corps et qui s'y était corrompu, et de permettre l'entrée à un air nouveau et salutaire. Il en est aussi parmi eux qui font entrer et sortir ce fluide par la trachée-artère, surtout de la manière que J. Alph. Borelli (1) a indiquée le premier, et d'après laquelle l'air se mêlerait avec une humeur aqueuse, et s'y dissoudrait pour ainsi dire : ce qui lui donne de la facilité, à ce qu'ils croyent, pour entrer dans les veines et dans les vaisseaux lymphatiques. On est étonné que quelques-uns d'entre ces médecins qui admettent le passage de l'air par les poumons et par la peau, ne reconnaissent pas également qu'il se mêle intimement avec le chyle, dans lequel on peut le démontrer de la même manière que j'ai dit (2) qu'on peut prouver son existence dans le sang : car ou ils ne parlent pas de cette dernière circonstance, ou même ils nient formellement le fait.

Je n'ignore pas qu'il existe d'un autre côté des médecins qui témoignent ouvertement une opinion différente de celle de presque tous ceux-là. Et pour ce qui regarde les poumons eux-mêmes, je me souviens très-bien d'avoir entendu un célèbre docteur, dire que si on met dans de l'eau

---

(1) De mot. animal., p. 2, prop. 113.

(2) Suprà, n. 18.

médiocrement chaude des poumons quoique très-frais, après avoir coupé leurs vaisseaux à la base du cœur, et qu'on y souffle même beaucoup plus d'air qu'il n'en entre ordinairement par une inspiration fréquente, on ne voit pas la plus petite bulle dans l'eau ; preuve bien évidente que l'air lui-même ne parvient d'aucune manière jusques dans la veine pulmonaire. Cependant depuis que faisant autrefois à Venise avec quelques-uns de mes amis des expériences nombreuses et variées sur certaines parties des animaux et des hommes, j'ai vu, après avoir enflé les poumons, surtout en soufflant de l'air à plusieurs reprises et en prolongeant long-temps le souffle mais sans violence, j'ai vu, dis-je, le tronc de la veine pulmonaire rempli d'une humeur écumeuse ; et depuis que j'ai lu différens auteurs, et en dernier lieu de Berger (1), qui assure que l'eau injectée par les bronches sans aucune violence passe dans la même veine avec de l'écume, et que, quand elle est injectée par l'une des branches de l'artère pulmonaire, elle revient par les bronches : depuis lors je ne suis plus aussi éloigné de l'opinion de ceux qui ont pensé non-seulement que l'air s'introduit par cette voie (du moins de la manière dont Borelli l'a indiqué) dans le sang par une infinité de petits trous épars çà et là, pour se mêler avec lui d'une manière plus exacte, mais

(1) Physiolog. med., l. 1, c. 4.

encore qu'il se sépare de ce liquide par cette même voie. Je dis que je ne suis plus aussi éloigné de cette opinion; car quoique je puisse répondre à quelques-unes des objections qu'il est possible de faire à ce sujet, je ne crois pas pouvoir répondre également à toutes les autres. Si vous le pouvez, non-seulement vous êtes assez avancé pour concevoir avec Littre comment il se fait que l'air se trouve en grande quantité dans le sang après de grandes hémorrhagies, mais encore peut-être aussi pour conjecturer pourquoi le même phénomène a lieu quelquefois, lors même que des hémorrhagies n'ont pas existé antérieurement.

28. En effet, si les petits conduits par lesquels l'air doit se séparer du sang, viennent à être rétrécis ou bouchés par une cause quelconque, tandis que les voies par lesquelles il s'introduit dans ce liquide restent ouvertes (car celles-ci appartiennent non pas à l'artère pulmonaire comme ces premiers conduits, mais à la veine du même nom); vous voyez certainement qu'il s'accumulera une trop grande quantité d'air dans le sang, et vous sentez combien Thom. Bartholin (1) a été près de cette conjecture, lorsqu'il a dit : *il se sépare sur les hommes en bonne santé pendant l'expiration par cette artère, une espèce de fumée qui n'est autre chose qu'une réunion de molécules d'air, formées dans le sang du cœur et du reste du corps*; ou, comme il

(1) Diatr. de pulm. subst., s. 2.

l'avait dit auparavant : *cette espèce de fumée n'est autre chose que de l'air et du vent superflus dans le sang cru ; lesquels, d'après Hippocrate et Galien, étant également nuisibles dans les veines, s'ils ne sont pas évacués avec la fumée par le commun ventilateur du corps, non-seulement donnent lieu à différens symptômes de douleurs, mais encore peuvent rompre les veines ou former une tuméfaction dans tout le corps, s'ils y séjournent.* On peut dire que Platon (1) lui-même s'éleva à la hauteur non-seulement de cette idée tout entière, mais encore de celle que j'exposerai par la suite : je vais rapporter ici volontiers ses paroles. *Lorsque le gardien de l'air,* dit-il, *qui est comme un poumon de provision, bouché par une fluxion, ne nous fournit pas des soupiraux libres et faciles, que d'un côté il n'est renvoyé aucune portion d'air, et que de l'autre il en est reçu plus qu'il ne faut, alors les parties qui manquent de respiration et de rafraîchissement se flétrissent ; mais celui qui est reçu en excès étant passé dans les veines, les parcourt séparément, et liquéfie le corps* : et bientôt après : *Souvent aussi il se développe de l'air dans le corps, lorsque les chairs sont séparées et raréfiées ; comme il ne peut se dégager au-dehors, il cause les mêmes douleurs que l'air qui est entré d'ailleurs ; mais il produit de grandes douleurs, lorsque, se répandant autour des nerfs et des petites veines du voisinage, il enfle ces parties.*

(1) In Timæo.

29. Mais de même que toutes ces explications et d'autres analogues peuvent trouver leur application en différentes circonstances, de même je crains qu'elles ne la trouvent point dans les histoires que j'ai rapportées, dans lesquelles le sang n'était éloigné de l'état ordinaire, ni par sa densité, ni par la lenteur de son mouvement, ni par la diminution antérieure de sa quantité, et dans lesquelles enfin il n'y avait eu précédemment aucun indice d'occlusion ou de constriction des conduits aériens dans les poumons. Mais il y avait eu des signes antérieurs d'une mauvaise coction, ou, si vous voulez, de cette solution qui s'opère dans l'estomac et dans les intestins; car l'Éthiopien avait été sujet à des langueurs d'estomac, et le pêcheur à des affections venteuses du ventre. Est-ce donc que les mauvaises digestions auraient donné lieu, pour la raison indiquée par Brunner (1) ou pour quelque autre, à un trop grand nombre de bulles d'air, qui, mêlées avec le chyle, auraient précédemment dilaté d'une manière insensible les orifices des veines lactées, au point qu'étant enfin devenues très-nombreuses, elles se seraient précipitées en masse dans le sang avec le chyle? ou bien, puisque se trouvant libres et dégagées, comme j'ai dit (2) qu'elles le devenaient dans les vaisseaux sanguins, elles pouvaient

(1) Gland. duoden., c. 10.

(2) Suprà, n. 18.

obstruer ces veines et fermer le passage à travers l'étroitesse des glandes du mésentère, croirons-nous plutôt que s'étant mêlées intimement avec le chyle, en nombre d'autant plus considérable que la matière chyleuse séjournait plus long-temps dans l'estomac et dans les intestins à cause des langueurs dont ils étaient le siége, elles seraient parvenues dans les voies du sang, et auraient enfin commencé dans ces voies à se débarrasser et à se dégager par quelque cause extraordinaire, qui aurait aidé cette séparation contre nature? En effet, pourquoi ce que nous voyons hors de nous, c'est-à-dire, la même humeur ne donner naissance à aucune bulle ou en produire un très-grand nombre suivant qu'on mêle avec elle tel ou tel corps, pourquoi, dis-je, la même chose ne pourrait-elle pas arriver aussi quelquefois dans les veines? Nous voyons également que les autres humeurs qui sont hors du corps, donnent naissance pendant leur corruption et leur putréfaction à un nombre de bulles presque proportionné à la fétidité. Or l'histoire nous apprend assez par elle-même combien était fétide l'odeur qui s'exhalait du corps du pêcheur, et par combien de signes se manifestèrent subitement la corruption et même la putréfaction. Il est certain en effet que des molécules d'air continuaient à se dégager çà et là sous nos mains et sous nos yeux, après s'être débarrassées de certaines espèces de liens qui paraissent les retenir tant que le sang conserve son état naturel:

or il est possible que quelquefois avant la mort quelques-unes de ces molécules commencent à se dégager, si toutefois elles ne se dégagent pas entièrement.

30. Mais l'Éthiopien présentait des signes plus obscurs de putréfaction; et les bulles qui étaient en plus petit nombre, n'étaient remarquables que dans les vaisseaux du cerveau : et pourquoi ne l'étaient-elles que dans ces vaisseaux? est-ce parce qu'on pouvait mieux les voir à travers leurs parois qui sont formées de tuniques plus fines que celles de tous les autres vaisseaux sanguins, qu'à travers les parois des autres? Cela ne dépendrait-il pas plutôt d'une cause particulière à ces mêmes vaisseaux, par exemple, de leur extrême étroitesse qui, en retenant des bulles même très-petites, les forcerait, en se réunissant à d'autres, à devenir plus grosses et plus remarquables, et à distendre les parties voisines des vaisseaux? Enfin il ne me serait pas facile de dire si cela était un effet du hasard. Si vous aviez pu me faire autrefois cette question, lorsque la doctrine sur les vapeurs était généralement en honneur, et que l'on avait coutume de comparer la tête *à un alambic*, j'aurais été porté à vous en donner l'explication, et à interpréter d'une manière peut-être plus convenable, une sentence d'Avicenne (1), en la comparant avec ce que j'avais vu sur l'Éthiopien :

(1) Canon., l. 3, fen. 1, tr. 2, c. 1.

cet auteur pensait que la douleur de tête *venait le plus souvent de ce que les artères apportaient à cette partie des vapeurs nuisibles.* Mais maintenant je vois (et vous pouvez le voir aussi dans le *Sepulchretum* (1)) qu'un homme très-savant, Brunner, qui a traité en partie avant moi le même sujet, n'a point donné l'explication du phénomène. En effet, après avoir trouvé, en faisant l'examen des cadavres de deux sujets (c'étaient des apoplectiques), sur les côtés du cerveau de l'un *les artères très-dilatées et presque vides, et les veines également très-remarquables et contenant de l'air;* et après avoir vu de même *de l'air dans les veines de l'autre, qui se rendent au sinus longitudinal, et l'avoir poussé d'un côté et d'autre avec le bout du doigt;* il ne dit pas un mot de cet air dans les scholies qu'il a mises à la suite de ces deux dissections, quoiqu'il parle longuement des autres objets qu'il avait remarqués sur ces cadavres, soit parce qu'il y avait dans le cerveau d'autres causes d'apoplexie plus évidentes que celle-là, soit parce qu'il semblait qu'on pouvait plus facilement expliquer, d'après ces dernières, pourquoi il y avait de l'air dans les vaisseaux voisins, soit aussi parce qu'il croyait ne devoir rien hasarder témérairement sur un sujet qui n'avait pas encore été traité par d'autres. Je ne veux donc pas que vous me croyez plus téméraire que lui. Adieu.

(1) L. 1, s. 2, in additam. obs. 11 et 12.

VI[e] LETTRE ANATOMICO-MÉDICALE.

Des autres affections soporeuses.

1. Vous m'écrivez que la lettre que je vous ai dernièrement adressée, vous a fait d'autant plus de plaisir, que je me suis plus étendu sur ce qui a rapport à la recherche de la quantité d'air trouvée dans le sang. Je me félicite d'avoir rempli vos vœux à cet égard ; mais je voudrais en même temps vous faire remarquer que si je continue ainsi à m'appesantir sur des conjectures et sur des explications, je ne trouverai pas facilement le temps de vous communiquer un très-grand nombre d'observations de Valsalva et de moi, qui me restent à vous rapporter sur les autres maladies : or ce dernier objet était mon but principal, lorsque j'ai commencé à écrire ; et ce but est plus digne de vous et de moi. Ainsi désormais je donnerai moins de temps aux conjectures dont je ne pourrai point démontrer la vérité ; mais je m'appesantirai principalement, si vous le trouvez bon, sur les histoires qu'il m'est partout possible de vérifier, quoique je n'aye que peu d'observations qui appartiennent à la section (1) qui suit immédiate-

(1) L. 1, 3.

ment dans le *Sepulchretum*, *sur les autres affections soporeuses*, et que je n'en aye aucune qui ait rapport aux deux sections suivantes (1) qui traitent *de la catalepsie*, *des rêves et du cauchemar*, affections sur lesquelles le *Sepulchretum* même ne contient que très-peu d'histoires.

Le cauchemar et les rêves effrayans qui l'accompagnent ordinairement, sont fort rares, et ne causent point la mort avant d'avoir dégénéré en d'autres maladies. La catalepsie est une affection beaucoup plus rare encore; et enfin les autres affections soporeuses, abstraction faite de l'apoplexie, sont fréquentes à la vérité, mais n'existent pas seules, puisqu'elles se joignent presque toujours à d'autres maladies, et spécialement aux fièvres. C'est pourquoi je parlerai peut-être ailleurs plus longuement *des affections soporeuses*. Il y a plus, c'est que, quoique les histoires que je vais rapporter ici aient été notées d'une manière particulière, cependant ce n'est que jointes à d'autres presque toujours, qu'elles ont enlevé les malades. J'en décrirai d'abord cinq qui appartiennent à Valsalva; quatre d'entre elles se trouvent dans ses écrits, et il me raconta lui-même autrefois la cinquième, qui est celle par laquelle je vais commencer.

2. Al. Ralta, frère d'un Sénateur de Bologne, d'un âge avancé, sujet depuis long-temps à une

---

(1) 4 et 5.

affection hypochondriaque et à des vertiges, avait commencé l'été de l'année 1705, à avoir une soif extraordinaire, lorsqu'il fut pris tout à coup au mois de novembre, autant que je puis me le rappeler, de la maladie que je décrirai en peu de mots. A un pouls qui était en bon état se joignait du délire, et le principal symptôme fut une très-grande somnolence. Cet homme d'une très-haute noblesse mourut de cette affection dans l'espace de deux jours environ.

Examen du cadavre. A l'ouverture du ventre et de la poitrine, on trouva tout dans l'état naturel : et quoiqu'il s'exhalât une odeur semblable à celle qu'on remarque dans les affections vermineuses, et qui faisait pleurer les uns et éternuer les autres, on ne vit cependant des vers nulle part. On ouvrit le crâne, et l'on trouva de l'eau *gélatineuse* dans les anfractuosités du cerveau : il y avait aussi de la sérosité dans les ventricules, et à l'endroit où la moëlle allongée descend dans le canal vertébral ; mais elle était de part et d'autre en petite quantité.

3. Il paraît qu'il se joignit à l'affection *comateuse* une fièvre de mauvais caractère, quoique peut-être aussi la mort fût accélérée par l'état du cerveau, sujet depuis long-temps à des incommodités, et par cela même moins capable de résister à la cause morbide qui s'était fixée sur lui. Si l'on avait trouvé des vers quelque part, comme l'odeur semblait en indiquer la présence, vous trouveriez

dans le *Sepulchretum* une histoire (1) que vous pourrriez comparer avec celle-ci ; car une affection soporeuse causée par des vers enleva, même plus promptement, une jeune fille de onze ans. Vous verrez aussi que Baillou dit dans le même ouvrage (2) que la même cause produit quelquefois des assoupissemens graves, même sur les adultes. Mais continuons, et voyons également une affection qui se joignit à une fièvre d'une espèce maligne, et qu'on pouvait rapporter au carus.

4. Une femme d'environ vingt-cinq ans avait été prise d'une fièvre maligne, avec surdité dès le commencement. Au dix-septième jour il se déclara en outre une affection soporeuse, qui devint si grave, que, quand on interrogeait la malade, elle n'ouvrait pas les yeux et ne répondait point. Elle mourut.

Examen du cadavre. L'on trouva le cerveau parfaitement sain ; seulement il s'était écoulé un peu de sérosité par l'infundibulum, pendant qu'on enlevait ce viscère. Mais il y avait dans la cavité du tympan et dans les sinuosités voisines une matière sanieuse.

5. J'ai fait observer ailleurs (3) que Valsalva avait souvent trouvé le tympan rempli d'eau, sur des sujets chez lesquels la surdité était survenue

(1) Sect. hâc 3, obs. 42.

(2) In schol.

(3) Epist. anat. 7, n. 6.

dans des maladies aiguës. Mais ici la surdité avait commencé avec la fièvre, et dépendait d'une sanie. Or la doctrine des anciens (1) qui faisaient consister la léthargie dans l'inflammation du cerveau et dans un abcès, enseigne qu'il y a quelquefois du pus dans la tête des léthargiques, et les observations rapportées dans le *Sepulchretum* (2) le confirment. En relisant une de ces observations, qui a pour sujet un enfant, mort d'une douleur de tête accompagnée d'assoupissement, sur le cadavre duquel il sortit du pus de la cavité du crâne par les narines, il me vint à l'esprit une autre histoire que m'avait racontée un médecin, que je cite souvent avec raison, Hipp. Franç. Albertini. Un curé, après être resté long-temps exposé au soleil (car il vivait à la campagne), fut pris d'une violente fièvre double tierce continue, à laquelle s'étant joints ensuite du délire et des convulsions; il éprouva une léthargie telle, que les médecins l'ayant abandonné comme étant dans un état désespéré, on crut qu'il allait mourir le quatorzième jour; et ce même jour, après avoir rendu une grande quantité d'urines, et avoir sué copieusement, il fut presque entièrement délivré de la fièvre. Mais comme la léthargie persistait néanmoins, Albertini voyant que la maladie générale était guérie,

(1) *Vid.* apud Senn. med. præl., l. 1, p. 2, c. 20.
(2) Sect. 3, cit. obs. 31, 33, 34.

mais non point l'affection particulière de la partie dans laquelle il soupçonnait qu'un abcès était caché (et il pensait qu'il existait antérieurement, parce qu'il savait que la maladie avait commencé par une douleur au front), osa, pour me servir des expressions mêmes du narrateur, tenter la rupture de l'abcès, en mettant sous le nez du malade de la poudre de tabac, et en lui disant de l'aspirer. L'éternûment fut provoqué de cette manière, et il s'échappa par le nez du pus sanguinolent en assez grande quantité. Le malade fut donc débarrassé par ce moyen, et il se portait déjà bien le vingt-unième jour, si ce n'est pourtant qu'il était sujet à des vertiges, à des sifflemens d'oreille, et à d'autres incommodités de cette espèce, qu'il éprouva pendant quelques années encore. Mais quand Albertini me fit ce récit, il jouissait d'une bonne santé.

Il serait à désirer que les têtes de ceux sur lesquels on fait des observations semblables, tombassent après leur mort entre les mains d'un anatomiste zélé, qui n'ignorât pas ce qui aurait précédé (comme je vous ai écrit dans ma seconde lettre (1) que cela était arrivé quelquefois), afin qu'il pût clairement constater par la vue que le pus était sorti de la cavité du crâne, et non pas des sinus de la membrane pituitaire. Mais ce vœu que l'on ne peut remplir que rarement, étant ici

(1) N. 16.

mis de côté, il ne se trouvera, parmi une aussi grande quantité d'observations qui ont été recueillies dans le *Sepulchretum*, si vous faites abstraction des exemples des blessés comme je le fais ici, qu'un très-petit nombre d'histoires dans lesquelles on remarqua du pus dans la cavité du crâne après des affections soporeuses. On y lit au contraire que c'est de l'eau que l'on trouva la plupart du temps : ce que vous remarquerez aussi dans ces observations de Valsalva et de moi, soit que la sérosité fût en petite quantité comme dans celles qui précèdent, soit qu'elle fût abondante comme vous allez le voir dans celle qui suit immédiatement.

6. Un jeune homme de quinze ans, sujet à des vertiges, tombe tout à coup par terre avec la perte des fonctions de tous ses sens. Il revient à lui une heure après, ayant les mouvemens de la langue un peu embarrassés. Dans l'intervalle de peu de jours il est pris d'une fièvre aiguë, à laquelle se joint une affection soporeuse avec de légers mouvemens convulsifs : la face est rouge. Enfin il meurt.

Examen du cadavre. On trouve beaucoup de sérosité stagnante dans le cerveau.

7. On pourrait ajouter d'autres observations d'eau trouvée dans le crâne après des affections soporeuses, à celles que j'ai dit tout à l'heure se trouver en aussi grand nombre dans le *Sepulchretum* d'après plusieurs auteurs : mais je n'en citerai que deux qui ont été recueillies par deux ana-

tomistes, l'un ancien et l'autre moderne. Jac. Sylvius (1) a écrit qu'*il avoit vù sur quelques sujets qui étaient morts du carus ou de la léthargie, les ventricules du cerveau entièrement remplis d'une humeur séreuse.* D'un autre côté Guil. Cheselden (2) assure qu'il a toujours trouvé le cerveau rempli d'eau sur les léthargiques.

8. Un homme adonné au vin, qui approchait de la soixantaine, attaqué d'une fièvre aiguë, et transporté à l'hôpital seulement à la fin de sa maladie, était couché dans un état de stupeur, de sorte qu'il ne répondait qu'à peine à ceux qui l'interrogeaient. Il jetait souvent ses couvertures, comme s'il éprouvait une grande chaleur; et quand on le touchait, on le trouvait à peine chaud, et même il était froid aux extrémités du corps. Tantôt le pouls était entièrement imperceptible, tantôt on le sentait, mais il était dur, petit, intermittent. Cependant la respiration était naturelle. Les derniers jours s'étant passés dans cet état, il mourut près du quatorzième.

Examen du cadavre. A l'ouverture du ventre et de la poitrine, l'estomac et les intestins se présentent teints d'une légère rougeur, comme dans le commencement d'une inflammation, tandis qu'on trouve du sang épais, mais liquide, dans les ventricules du cœur. Après l'ouverture du crâne,

---

(1) Calumn. de puls., 28.

(2) The anat. of the hum. body bock 3, ch. 14.

pendant qu'on incise la dure-mère et qu'on enlève le cerveau, il s'écoule de la sérosité limpide, mais en petite quantité. Il y avait également de la sérosité de la même nature, au-dessous de la pie-mère qui présentait une légère trace d'inflammation, dans les sillons qui s'enfoncent entre les anfractuosités du cerveau. Enfin on trouva dans les ventricules latéraux un peu de sérosité teinte d'une couleur de sang.

9. Cette fièvre était une *lipyrie*, comme l'indiquent les symptômes que l'on observa pendant la vie, et les lésions que l'on trouva après la mort. Or si vous mettez de côté l'inflammation observée sur l'estomac, sur les intestins et sur la pie-mère, qui se rapporte à cette affection, et qui parut plus légère parce qu'elle était *érysipélateuse*, à mon avis, il restera l'eau à laquelle vous attribuerez cette stupeur, qui était si considérable, que, semblable à un homme à demi endormi, le malade ne répondait qu'à peine à ceux qui l'interrogeaient. Mais les fréquens excès de vin avaient d'une part fourni la matière de l'inflammation, et de l'autre disposé le cerveau, en l'affaiblissant, à la sécrétion de cette eau : le jeune homme dont j'ai parlé tout-à-l'heure avait aussi été disposé à cette sécrétion par des vertiges qu'il éprouvait souvent auparavant, et enfin par une attaque d'apoplexie.

10. Un homme sexagénaire est pris d'une douleur au côté gauche de la poitrine : il se couche sur le dos. Vers le dixième jour, il se déclare en

outre une affection soporeuse, par laquelle les fonctions de tous les sens internes sont entièrement suspendues : à peine le malade fait-il quelques mouvemens; et quand il se remue, il ne le fait qu'avec peine et avec lenteur. On lui irrite fortement les pieds, mais il ne donne aucun signe de sensibilité. Enfin il meurt.

Examen du cadavre. Dans la poitrine, induration du poumon du côté gauche; concrétion polypeuse dans le ventricule droit du cœur. Dans le crâne, commencement d'une concrétion *gélatineuse* aux environs des vaisseaux qui rampent à travers la dure-mère : on trouve un peu de sérosité dans les ventricules du cerveau.

11. La douleur de la poitrine et l'induration du poumon annoncent l'inflammation de celui-ci; le reste indique une léthargie très-grave, dégénérant en apoplexie incomplète qui se termina par la mort. Vous conclurez, d'après Hippocrate, d'après Baillou et d'autres, qui sont cités (1) dans le *Sepulchretum* (2) pour des observations de cette espèce, avec quelle facilité la léthargie et l'inflammation des poumons se compliquent l'une l'autre. C'est à ce même objet qu'appartiennent, outre une observation que je vous décrirai ailleurs (3), deux autres histoires qui me sont pro-

---

(1) Sect. hâc. 3, obs. 39, 48, in addit., obs. 4.

(2) In schol. ad cit., obs. 39.

(3) Epist. 21, n. 33.

pres, et que je vais mettre à la suite des cinq que je viens de rapporter d'après Valsalva.

12. Un vieillard âgé de soixante-neuf ans, pâle, et se plaignant déjà depuis quelque temps d'une légère douleur à la région cervicale, fut reçu, après que cette douleur eût augmenté, à l'hôpital de Sainte-Marie *de la Mort* de Bologne. Les forces étaient affaiblies, le pouls était également petit et fréquent; le malade, qui d'ailleurs voyait et entendait bien, était lent à comprendre et à agir, comme un homme à demi endormi. Ce dernier symptôme persista pendant toute la durée de la maladie; et même il augmenta, lorsque tous les autres et surtout la douleur du cou eurent diminué en peu de temps d'une manière assez remarquable. Mais quelques jours après il se plaignit d'une douleur de poitrine, qui s'était déclarée pendant la nuit : il en indiquait le siége en portant sa main sur le sternum. C'est pourquoi on lui tira aussitôt quelques onces de sang de la main, et l'on employa en outre à l'intérieur et à l'extérieur ce que l'on met ordinairement en usage au début d'une inflammation de poitrine. La douleur se dissipa après cela dans l'espace d'un jour, de sorte que le malade ne se plaignit jamais dans la suite de cette incommodité ni d'aucune autre à la région de la poitrine. Cependant à la cessation de la douleur succéda la respiration stertoreuse, dépendante d'une humeur qui causait un certain bruit dans la trachée-artère; elle dura deux jours,

pendant lesquels le pouls devint vibrant. Le malade, interrogé souvent et avec soin s'il souffrait, et en quel endroit, ne répondit enfin que pour faire entendre que la tête lui paraissait lourde, et qu'il lui semblait qu'on le piquait à l'intérieur de la tempe droite. Cependant quoique la respiration stertoreuse eût cessé, et qu'il pût se coucher sur le côté qu'il voulait (mais il se couchait plus souvent sur le côté droit), et enfin que la vibration du pouls eût aussi diminué; néanmoins je n'étais pas content de cet état, et ce n'était pas sans raison. Car quatre ou cinq jours après la cessation de la douleur (c'était vers le milieu de janvier de l'année 1706), je le trouvai le matin encore plus absorbé et plus semblable à un homme à demi endormi; le pouls et les forces étaient affaiblis; et la nuit suivante, peu de temps après avoir fait son petit souper selon son habitude, il poussa un profond soupir, commença aussitôt à rendre l'âme, et mourut dans l'espace d'une heure.

Examen du cadavre. A l'ouverture du ventre, je trouvai le foie blanchâtre et un peu dur, et la vésicule du fiel très-distendue par de la bile; l'estomac était placé plus bas qu'à l'ordinaire; cependant il était sain. Le côté droit de la poitrine contenait une assez grande quantité de sérosité trouble, et comme sanieuse en partie; mais le côté gauche en contenait peu, et elle était sanguinolente. Le poumon de ce dernier côté était adhérent à la plèvre latérale en quelques points par

des membranes, et présentait supérieurement sur sa surface une petite partie dure, qui paraissait être une lésion ancienne : du reste il était médiocrement distendu par l'air ; et quand on le coupait, il laissait écouler beaucoup d'humeur écumeuse (cette humeur venait-elle du poumon droit par les bronches, attendu que la substance de ce dernier était dure et compacte, comme vous allez l'apprendre tout de suite?). Car ce poumon supérieurement paraissait putréfié à la partie par laquelle il était adhérent à la plèvre ; tout le reste, qui était la partie de beaucoup la plus considérable, était très-dur, très-tuméfié, et surchargeait la main qui le soulevait. A l'extérieur ce viscère avait une couleur de chair ; à l'intérieur aussi, à quelque endroit qu'on le coupât, il paraissait composé de petits morceaux de chair durs, qui formaient comme autant de globules, et il était parsemé çà et là de vaisseaux devenus noirâtres par le sang qu'ils renfermaient : c'est pourquoi la partie la plus élevée du lobe supérieur était entièrement noire à cause des vaisseaux très-nombreux qui s'y trouvent. Il s'écoula beaucoup d'humeur putride de ce poumon droit, après qu'il eût été disséqué. Les orifices des quatre cavités du cœur contenaient autant de concrétions polypeuses, qui s'étendaient de là dans les troncs des vaisseaux correspondans, et même dans les branches de ces troncs, comme je le vis d'une manière évidente dans la veine pulmonaire et dans l'artère

du même nom. Les plus grosses de ces concrétions étaient les deux qui se portaient dans les veines voisines des oreillettes ; elles se déployaient même dans ces dernières, surtout celle du côté droit. Elles étaient toutes composées en très-grande partie d'une substance blanche, tenace, et comme fibreuse.

A l'ouverture du crâne, il se présenta dans le sinus de la faux une petite concrétion polypeuse, composée de la même substance que ces dernières. Il y avait une assez grande quantité d'eau entre les méninges. Il y en avait aussi beaucoup sous la pie-mère, dans les sillons du cerveau ; de plus je m'aperçus, en examinant avec plus d'attention, qu'il y en avait également une grande quantité dans l'épaisseur de la substance membraneuse de la même méninge, qui formait par l'écartement de ses fibres comme de petites cellules muqueuses ; c'est pourquoi je remarquai que l'eau qui était renfermée dans ces cellules ressemblait, il est vrai, à de la gélatine, mais qu'elle était réellement liquide. Les ventricules latéraux contenaient un peu d'eau sanguinolente : les vaisseaux qui rampent sur leur surface, ainsi que ceux qui forment les plexus choroïdes, n'étaient point pâles ; il y avait des hydatides à la partie postérieure de ces derniers. La glande pinéale, qui n'était nullement molle, renfermait dans son épaisseur un petit corps inégal, de la grosseur d'un petit grain de poivre, d'une substance un peu dure, mais qui

n'était ni osseuse, ni cartilagineuse, ni évidemment calculeuse. Le cerveau et les nerfs n'étaient pas très-mous; le cervelet parut un peu pâle. A peine s'écoula-t-il quelques gouttes d'eau du canal vertébral.

13. S'il était permis de recueillir quelques-unes des paroles d'Hippocrate, qui sont comme des oracles, et de les approprier à notre sujet; certes parmi tout ce qu'il a écrit (1) sur les léthargiques, ceci conviendrait à l'histoire en question. *Assoupis, décolorés,...... avec un pouls insensible,...... ils se plaignent d'une douleur à la région cervicale...... Tous ceux qui sont sauvés deviennent presque purulens* (c'est-à-dire, d'après l'interprétation de Duret, qu'il se forme des vomiques dans les poumons), *à moins qu'ils ne soient auparavant précipités dans le tombeau par une péripneumonie causée par la descente de la matière purulente, et par l'anéantissement des forces résultant de la léthargie.* Quelque sens que l'on doive donner à ces paroles, et surtout à cette descente de la matière, il est certain que le vieillard dont j'ai parlé mourut en même temps d'une péripneumonie et de l'anéantissement des forces causé par l'affection soporeuse. En effet, comme je le démontrerai ailleurs (2) longuement, la tuméfaction du poumon, sa densité, sa dureté, sa pesanteur,

---

(1) In Coac. prænot. Dureto interp., l. 1, n. 145.
(2) Epist. 20 et 21.

dépendent d'une péripneumonie qui ne peut se résoudre. C'est pour cela aussi que j'ai jugé dans la dernière histoire de Valsalva, qu'il y avait eu une inflammation du poumon, d'après l'état d'endurcissement dans lequel je le trouvai après des douleurs de poitrine (1). Or cette inflammation ne put pas se résoudre sur un vieillard faible et à demi endormi, parce qu'il ne pouvait ni n'essayait d'expectorer la matière qui était encore mobile, et qui causait du bruit dans les bronches. Aussi n'étais-je point satisfait d'avoir vu cesser, d'abord la douleur, et bientôt après la respiration stertoreuse, parce que je conjecturais qu'un très-grand danger pouvait facilement se cacher sous cette apparence de repos. Ce danger devint encore plus grand, parce qu'il y avait dans le sang languissant du sujet beaucoup de matière qui tendait à se coaguler, dès qu'il se reposait; ce qui fut démontré après la mort par ces concrétions polypeuses qui étaient si nombreuses et si considérables. Il ne faut pourtant pas rapporter à une concrétion ce corps comme muqueux, qui se trouva sous la pie-mère; car c'était bien de la *gélatine* en apparence, mais de l'eau liquide en réalité; et tout ce qui était comme muqueux appartenait à des parcelles et à des fibres de la méninge, séparées ou déchirées.

Je ne doute pas que cette apparence n'en ait quelquefois imposé à moi et aux autres, quoique

---

(1) Suprà, n. 11.

Wepfer eût dû faire naître des soupçons à ce sujet, puisque, après avoir vu plus d'une fois (1) *de la gélatine* au même endroit, il dit que *l'ayant incisée avec un scalpel, il s'en était écoulé de l'eau.* A la vérité il n'a pas dit d'où provenait cette apparence; mais moi-même, après avoir fait observer cette circonstance, je ne me suis pas inquiété du véritable siége de l'eau. J'ai cru devoir vous le dire ici franchement, afin que, toutes les fois que j'écrirai dans ces lettres que j'ai trouvé de l'eau sous la pie-mère, ou que je nommerai cette même méninge dans les endroits où la nature ne l'a pas séparée de l'arachnoïde, vous sachiez que je les comprends l'une et l'autre dans un seul et même nom, à la manière des anciens; et afin que, vous souvenant de cette grande quantité *de nœuds fibreux* par lesquels Ruysch (2) a fait connaître que les deux membranes sont confondues, vous puissiez croire avec les anatomistes modernes qu'il s'accumule de l'eau dans les interstices de ces nœuds relâchés.

Au reste l'eau se trouva en aussi grande quantité dans la cavité du crâne de notre vieillard, soit parce qu'un sang comme le sien devait couler lentement, soit parce que ce liquide contient une grande quantité de sérosité à cet âge, et que la tête est plus faible, comme le prouve l'état languissant

(1) Sepulchr., l. 1, s. 2, obs. 47, et s. 15, obs. 3.
(2) Respons. ad epist., probl. 9.

des forces. Ainsi, ce qu'on lit dans le livre qu'on met au nombre de ceux d'Hippocrate, et qui est intitulé, *De la Structure de l'homme* (1), que, *lorsque le cerveau est rempli d'humeurs froides*, *il en résulte une affection appelée léthargie qui attaque le sujet*, vous le voyez confirmé, si vous prenez ces paroles dans une acception un peu plus étendue, par cette dissection et par toutes celles qui se trouvent dans cette Lettre, ainsi que par deux autres qui appartiennent également à des affections soporeuses, et qui ont été rapportées dans les Ire (2) et IIe (3) Lettres; vous le verrez peut-être encore confirmé par d'autres dissections, du moins par celle à la description de laquelle je passe, puisque ce que j'avais à dire sur les petits corps durs qui se rencontrent assez fréquemment dans la glande pinéale, a été exposé dans la Lettre précédente. (4)

14. Un étranger, qui paraissait âgé de cinquante ans, mourut au mois de mars de l'année 1717 à l'hôpital de Padoue, d'une inflammation des poumons avec une affection soporeuse qui dura quatre jours.

Examen du cadavre. La tête séparée du tronc, et les organes génitaux enlevés, me furent appor-

---

(1) N. 3.
(2) N. 2.
(3) N. 20.
(4) N. 12.

tés, parce que je désirais alors faire quelques recherches sur la structure de ces deux parties, par le soin de deux hommes célèbres (ils avaient l'habitude de me faire porter des cadavres) qui m'aidaient à cette époque dans la plupart des dissections, et qui dans la suite furent mis, comme ils le méritaient, au nombre des professeurs publics; c'étaient Jul. Pontedera et J. Bapt. Volpie : comme les signes de l'inflammation des poumons avaient été très-manifestes, je n'étais pas curieux d'examiner les viscères de la poitrine, et ils ne le furent pas eux-mêmes. L'état des parties génitales portait à croire, comme vous l'apprendrez d'après ce qu'elles présentaient de particulier (je les ai décrites ailleurs, et je les décrirai une autre fois), que cet homme n'avait jamais joui des plaisirs de l'amour.

Mais je remarquai dans le cerveau, quoique je fusse occupé d'autres choses, ce qui a rapport au sujet qui nous occupe, c'est-à-dire, de l'eau dans les ventricules; j'en vis aussi en plusieurs endroits sous la pie-mère; elle était jaune et en grande quantité : d'un autre côté, les vaisseaux distendus par du sang contenaient çà et là des concrétions polypeuses.

15. vous voyez, comme je l'ai déjà dit, qu'il y avait de l'eau aussi dans le crâne de cet homme; mais elle était jaune, comme sur une jeune fille comateuse, comme sur un sarcleur dont un profond sommeil s'emparait de temps en temps, et comme sur un enfant léthargique, dont vous

trouverez l'histoire des dissections dans le *Sepulchretum* (1). N'allez pourtant pas pour cela condamner tout de suite ce qui se trouve rapporté dans le même ouvrage (2), d'après Ch. le Pois, *que le sérum du sang est soporeux, s'il se mêle avec une sécrétion muqueuse du cerveau, ou avec tout autre humeur que la bile.* Car la jeune fille avait eu précédemment des accès d'épilepsie; l'enfant avait éprouvé une grande douleur de tête; et ce n'était pas seulement alors que le sarcleur avait eu un mauvais sommeil et de mauvaises veilles, mais il y était sujet de temps en temps: peut-être aussi, si quelqu'un avait pris des informations avec plus de soin, aurait-il appris quelque chose de semblable à l'égard de l'homme dont je viens de rapporter l'histoire. Je n'ignore cependant pas ce qui est rapporté dans le même volume (3); que Fran. Sylvius plaçait dans la bile même, parce qu'elle est extrêmement amère, comme l'opium, *une très-grande vertu narcotique;* qu'il n'est pas rare de trouver dans les têtes des léthargiques d'autres choses que de l'eau; qu'on y observe principalement la distension des vaisseaux causée par le sang; et qu'*on voit même sur certains sujets* (4), *le cerveau assez sec, et sans au-*

(1) Sect. hâc. 3, obs. 12 et 43, et in addit., obs. 1.

(2) Sect. eâdem, obs. 8, in schol.

(3) *Ibid.* in schol., ad obs. 13.

(4) Obs. 30.

cune trace d'hydropisie ou de collection séreuse, dont les léthargiques sont affectés la plupart du temps. Je ne nie rien de tout cela; j'ajoute même volontiers que j'ai entendu raconter que des chiens qui étaient tombés dans l'assoupissement après avoir avalé de l'opium, avaient présenté tous les vaisseaux du cerveau extrêmement engorgés de sang : cependant je dis qu'il est utile, il est vrai, de savoir que les affections soporeuses ont lieu de différentes manières par différentes causes sur différens sujets; mais qu'il est plus utile de connaître, d'après les autres observateurs aussi, ce que l'on trouve *le plus souvent* après ces affections.

16. Maintenant que j'ai assez parlé de la sérosité qui se rencontre le plus ordinairement dans le crâne, je vais dire quelque chose aussi de la distension des vaisseaux (je crus également moi-même qu'elle existait dans cette affection soporeuse, dans laquelle j'ordonnai (1) avec un grand avantage d'ouvrir les veines occipitales, et j'avoue qu'on l'a assez souvent observée en même temps qu'un épanchement d'eau, comme le confirment aussi les Actes de l'Académie de Vienne (2) et d'autres observations (3) qui me sont propres), je vais, dis-je, parler de cette distension, attendu surtout qu'elle existait sur l'homme dont il est question. Je suis

(1) Advers. 6, animad 83.

(2) Volum. I, obs. 152, et IV, obs. 39.

(3) Epist. 10, n. 17.

porté à croire que le sang s'arrêta dans les veines de l'intérieur du crâne en quantité d'autant plus grande que le sujet en avait davantage, et qu'il passait moins de ce liquide à travers les poumons enflammés. Car ces veines privées de l'appui de muscles environnans, reçoivent le sang des artères, dont les tuniques sont très-fines, et qui ne peuvent ni le presser ni le pousser fortement par derrière. Or plus le sang reste en stagnation, plus il s'en sépare de sérosité, si rien ne s'y oppose, et plus le cerveau est comprimé par l'un et l'autre liquide; mais plus cette compression est considérable, plus aussi l'assoupissement est profond; et si la compression augmente encore, l'assoupissement dégénère en apoplexie. C'est pourquoi Sennert (1) dit que si le carus augmente, au point que la respiration soit lésée aussi, *l'apoplexie est imminente.* Boërhaave (2) dit même formellement que *le carus est une légère apoplexie, et la léthargie une espèce d'apoplexie plus légère.* Je rappelle ceci pour que vous ne vous étonniez pas de me voir admettre maintenant pour causes des affections soporeuses, les mêmes que celles que j'ai énumérées parmi celles de l'apoplexie. Mais vous parviendrez suffisamment par vous-même, d'après ce qui a été dit dans la IVe Lettre (3), à

---

(1) Medic. pract., l. 1, p. 2, c. 32.

(2) Aphor. de cognosc. morbis, §. 1045 et 1047.

(3) N. 31.

conjecturer pourquoi les mêmes causes paraissent quelquefois plus considérables dans les têtes de quelques personnes mortes de ces affections, que dans celles d'autres sujets qu'une apoplexie a enlevés; pour moi, je ne veux pas, comme je l'ai dit au commencement, me livrer dans cette Lettre à de trop longues conjectures. Recevez ma résolution en bonne part; adieu.

VIIe LETTRE ANATOMICO-MÉDICALE.

De la Phrénésie, de la Paraphrénésie et du Délire.

1. Vous comprenez facilement par les raisons que je vous ai données au commencement de la Lettre précédente, pourquoi je dois passer sous silence les deux sections qui suivent *les affections soporeuses* dans le *Sepulchretum.* Or ces raisons sont à peu près les mêmes que celles pour lesquelles je ne parle pas non plus de la section qui vient immédiatement après elles, et qui est intitulée : *Des veilles contre nature.* Car ces dernières ne sont pas seules, lorsqu'elles causent la mort, mais elles sont jointes à des maladies plus graves. C'est pourquoi vous ne trouverez, parmi toutes les observations qui sont rapportées dans ce même ouvrage, aucun exemple dans lequel il ne soit question que de veilles. Cependant ces exemples se réduisent à huit; il n'y en a même pas ce nombre : car la septième observation est la même que la quatrième. Je suis plus étonné de cette seule erreur qui n'a point été remarquée dans l'espace de si peu de lignes, que d'un plus grand nombre de répétitions qui se trouvent dans la section suivante (la septième) qui est plus longue. Dans cette dernière en effet, l'observation trente-cinquième n'est pas autre que la vingt-troisième, ni

la trente-quatrième que la vingt-neuvième. Plût à Dieu que la même négligence ne se fît pas remarquer dans les trois sections précédentes; certes on aurait pu s'apercevoir facilement que dans la première, l'observation trente-deuxième ne diffère pas de la seizième, ni la trente-quatrième de la dix-neuvième, ni la soixante-troisième de la trente-cinquième, ni la quatre-vingt-cinquième de la quarante-quatrième, ni la cent troisième de la quatre-vingt-quinzième; que dans la seconde section, la vingt-huitième observation ne diffère pas de la vingt-quatrième, ni la vingt-deuxième de celle qui se trouve la deuxième dans les additions; et que dans la troisième section, la vingt-troisième observation ni diffère pas de la vingtième, ni la trente-huitième de la cinquante-quatrième. Si ces erreurs se sont présentées à moi pendant que j'étais occupé d'un autre objet, il est vraisemblable qu'en cherchant avec soin, on en trouverait un plus grand nombre. Mais ceux qui publieront une troisième édition de cet ouvrage, verront ces fautes et d'autres de cette espèce; pour moi, afin de revenir à mon sujet, je passe à cette septième section que j'ai dit être la suivante, pour rapporter des exemples de veilles avec d'autres maladies : elle traite *de la phrénésie, de la paraphrénésie et du délire.* J'ai trouvé dans les écrits de Valsalva quatre histoires qui ont principalement rapport à ces affections : les voici.

2. Un jeune homme âgé de vingt ans environ, était couché à l'hôpital de Sainte-Marie *de la Mort* de Bologne. Il avait, il est vrai, une fièvre lente avec de la soif; mais son urine et son pouls étaient pour ainsi dire semblables à ceux des personnes en bonne santé; de sorte que la maladie paraissait légère. Cependant vers le huitième jour, il se déclara en outre un grand délire qui dura sept jours. Quoique ce délire cessât, le malade n'en restait pas moins couché comme un insensé; quelquefois seulement il paraissait avoir sa raison pour un moment. Enfin il meurt.

Examen du cadavre. L'extérieur du cadavre tendait un peu à la lividité, surtout au-dessous des ongles des mains : la chair musculaire avait aussi plutôt une teinte brunâtre que sa couleur rouge naturelle. Le sang était également noirâtre et épais, mais liquide.

Tout était sain dans le ventre et dans la poitrine, si ce n'est qu'il n'y avait aucune trace d'eau dans le péricarde. A l'ouverture du crâne, on remarqua une concrétion *gélatineuse* qui accompagnait les côtés des vaisseaux sanguins rampans à travers la pie-mère. Cette méninge s'étant déchirée à la base du cerveau, il s'écoula une certaine quantité d'eau semblable par sa couleur et par son épaississement, au sérum du lait de vache.

3. Il est clair que cette fièvre qu'on appelle *maligne*, et le délire qui se joignit à elle, étaient une phrénésie. Mais pourquoi n'y avait-il aucune

inflammation dans les méninges, ni aucune distension des vaisseaux? Croirez-vous que cette distension existant auparavant, se dissipa lorsque la phrénésie se changea en démence; et que ce fut pendant ce temps, à cause de la lenteur du mouvement du sang dans les vaisseaux distendus, que cette quantité d'eau fut sécrétée? Mais vous ne trouverez dans les deux observations suivantes rien de relatif à la distension des vaisseaux dans les méninges.

4. Un homme d'environ trente-cinq ans, est pris d'une douleur à la poitrine avec de la fièvre. La douleur se dissipant, le délire se joint à la fièvre : ce délire, pendant les progrès toujours croissans de celle-ci, persiste jusqu'à la mort, qui arrive vers le onzième jour.

Examen du cadavre. A l'ouverture de la poitrine, on trouve la partie postérieure des poumons un peu dure et rouge, et une concrétion polypeuse dans chacun des ventriculus du cœur : mais celle du ventricule gauche était presque la plus grosse; ce qui étonna Valsalva, qui avait toujours remarqué jusqu'alors que la concrétion la plus considérable se trouvait dans le ventricule droit.

Pendant qu'on enlevait le cerveau du crâne, il s'écoula un peu de sérosité des méninges. Il y avait une concrétion polypeuse dans chacun des grands sinus de la dure-mère. Toute la masse cérébrale était molle; le plexus choroïde du ventricule

gauche était très-tuméfié et comme variqueux.

5. Ce n'est pas ici le lieu de parler des causes et des différences des concrétions polypeuses. Mais la cause qui avait commencé à produire une péripneumonie sur cet homme, paraissait, après s'être transportée à la tête et y être restée jusqu'à la mort, avoir donné lieu à une inflammation remarquable des méninges. Cependant elle ne l'avait point fait ; et ces espèces de varices qui n'existaient que sur l'un des plexus choroïdes, étaient évidemment une lésion ancienne.

6. Un porte-faix attaqué d'une fièvre ardente, éprouvait une grande douleur de tête, à laquelle le délire succéda.

Examen du cadavre. Après la mort, on trouva entre les deux méninges un peu de sérosité, dont une partie s'était concrétée en forme de *gélatine* dans l'intervalle des vaisseaux sanguins. Le sinus de la faux contenait une concrétion mince et longue. Du reste, tout le cerveau était dans l'état naturel.

7. Un homme âgé de trente-cinq ans, est pris d'une grande fièvre ; il délire ; ses yeux brillent, son pouls est fort et fréquent. Enfin il meurt.

Examen du cadavre. Le cerveau est en bon état, si ce n'est que ses vaisseaux sont considérablement engorgés de sang, et que les ventricules contiennent un peu de sérosité. A l'exception de quelques concrétions polypeuses contenues dans le cœur, tout le sang de ce cadavre était liquide.

8. Pour que vous ne soyez pas étonné de ce que Valsalva ne vit point les vaisseaux du cerveau distendus sur les autres délirans dont il a été parlé (celui-ci excepté), relisez tous les exemples relatifs au même sujet, que j'ai rapportés d'après lui dans les lettres précédentes (1) (car le délire aussi est du nombre des affections qui, quoiqu'elles puissent quelquefois causer la mort, même sans être compliquées avec quelques maladies plus graves, se joignent néanmoins le plus souvent à d'autres); vous n'en trouverez aucun dans lequel il ait remarqué la distension des vaisseaux du cerveau, tandis qu'il trouva de l'eau dans le plus grand nombre. Il est vrai que ces délires ne furent pas le plus souvent tels que celui que l'on croit accompagner l'inflammation des méninges. Cependant il existe, même dans le *Sepulchretum*, quelques observations (2) dans lesquelles il n'y avait aucune véritable inflammation, quoiqu'elle fût très-présumable; et si les vaisseaux étaient distendus, *ils n'étaient engorgés que d'un sang aqueux et pituiteux*. On y trouve même rapportées les dissections et l'opinion (3) de Willis, qui pensait que les affections soporeuses sont plutôt produites par l'inflammation des méninges que la phrénésie, à cause de la compression du cerveau causée par

(1) I, n. 2 et 4; V, n. 2 et 4; VI, n. 2.
(2) Ex. gr. 13, 14, 16, hujus septimæ sect.
(3) *Ibid.* obs. 1, cum schol.

la stagnation du sang, et que si on trouve cette inflammation après une phrénésie, on ne la trouve que lorsque la phrénésie a dégénéré en carus ou en léthargie. Au contraire vous verrez que dans la plupart des observations de phrénésie ou de délire, qui ont été rapportées dans cette section du *Sepulchretum*, il est question de l'inflammation des méninges, ou du moins de la distension de leurs vaisseaux, quoique les sujets n'eussent point été pris d'assoupissement avant la mort.

Au reste il y a des savans qui adoptent l'opinion de Willis, jusqu'au point de reconnaître que la phrénésie n'est pas toujours produite par l'inflammation des méninges; mais ils croient qu'on ne peut pas nier que le cerveau, ou du moins sa substance corticale ne soit toujours enflammée dans la phrénésie. C'est cependant ce que niait formellement Henr. Meibomius, anatomiste du plus grand mérite, lorsqu'il avança cette proposition (1) : *Dans la phrénésie, la substance même du cerveau n'est point enflammée.* Pour moi, non-seulement je ne nie pas qu'elle est enflammée quelquefois, mais encore je puis ajouter à l'appui de cette opinion d'autres observations à celles qui sont dans le *Sepulchretum*; par exemple, celle de Lanzoni (2) qui trouva sur un jeune homme mort d'une fièvre maligne avec délire, *le cerveau par-*

(1) Coroll. 4, in calce. Exerc. de observ. rariorib.

(2) Eph. N. C., dec. 3, A. 9, obs. 113.

semé de tous côtés de taches noires avec la lividité de ses membranes (indices non équivoques d'une inflammation antérieure), et une autre de Mogling (1) qui vit *le cerveau d'un phrénétique enflammé partout le long de ses membranes*, *et sphacélé en quelque partie*, *avec les ventricules remplis d'une grande quantité de sérosité.*

Mais après avoir cité ces observations et d'autres, je ne pourrai passer sous silence le grand nombre de celles dans lesquelles on ne trouva dans le cerveau aucune trace d'inflammation; et ce sont, pour ne pas m'éloigner du *Sepulchretum*, presque toutes celles que je vois mises en avant pour prouver que la phrénésie a existé sans inflammation des méninges. Je voudrais surtout vous faire remarquer entre autres celle dans laquelle le grand anatomiste Coiter (2) dit : *Je ne pus trouver aucune inflammation*, *ni dans les membranes*, *ni dans la substance du cerveau.* Joignez à cela ce qu'un autre habile prosecteur observa, et qu'il faut lire dans Rhodion (3) même, plutôt que dans le *Sepulchretum.* Car Rhodion, après avoir avancé qu'il avait trouvé sur un phrénétique les méninges et le cerveau enflammés, dit : *Mais Fab. Bartholeti*, *homme zélé et plein de franchise*, *m'a avoué qu'il avait vu sur plusieurs cadavres de phrénétiques,*

---

(1) Earumd. cent. 6, obs. 22.
(2) Sect. hâc 7, Sepulchr., obs. 16.
(3) Cent. 1, obs. med. 40.

la pie-mère enflammée sans aucune lésion du cerveau. Si vous avez de la peine à croire que la substance corticale même ne contracta pas alors quelque lésion, à cause de sa contiguité avec la méninge, gardez-vous cependant de penser que toutes les fois que la substance corticale du cerveau est enflammée, il y a phrénésie : car le même Willis qui a souvent remarqué qu'il n'y avait pas eu de phrénésie lorsque les méninges étaient enflammées, dit au même endroit (1), qu'*elle avait manqué aussi quelquefois, lorsqu'il trouva la surface extérieure du cerveau attaquée d'une tumeur phlegmoneuse.* Il y a encore d'autres observations qui confirment cette assertion, et entre autres celle qui se trouve dans le IVe Livre du *Sepulchretum* (2). Car *la pie-mère était aussi elle-même rouge, et il y avait au-dessous d'elle du pus un peu épais et rougeâtre; cependant le malade ne délira point du tout.*

Que faut-il donc conclure de cela? C'est que, lorsque vous aurez réfléchi à tout ce qui a été dit, vous en reviendrez nécessairement à cette idée, que les causes du délire paraissent être différentes en différentes circonstances, et qu'elles produisent tantôt une maladie, tantôt une autre, en agissant différemment sur les différens individus, suivant la nature du sang et des humeurs, suivant la partie du cerveau qui est affectée, sui-

---

(1) Obs. 1, cit.

(2) Sect. 3, obs. 10, §. 7.

vant l'état de ce viscère, soit constitutionnel soit dépendant de maladies antérieures, suivant d'autres circonstances analogues, suivant aussi la réunion de plusieurs de ces circonstances ou de toutes ensemble. Ainsi il y aura sur quelques-uns inflammation du cerveau, sur un plus grand nombre inflammation des méninges, ou du moins distension des vaisseaux, qui ne sera pas assez considérable pour pouvoir plutôt comprimer qu'irriter; sur d'autres ce sera un épanchement d'eau, mais d'eau irritante; car je suis de l'avis de Bonet (1), ou de celui, quelqu'il soit, qui dit que *la sérosité pure et sans acrimonie n'est pas capable de produire le délire :* sur plusieurs enfin, pour ne point parler d'autres causes, ce seront à la fois l'une et l'autre de celles qui ont été nommées en dernier lieu. C'est à ce dernier objet que se rapportent quelques observations qu'on peut lire dans le *Sepulchretum* (2), et plusieurs des miennes dont quelques-unes vous ont été décrites ou le seront dans d'autres lettres; mais en voici cinq que je vais vous rapporter immédiatement.

9. Un vieillard âgé de quatre-vingts ans, fut reçu à l'hôpital de Sainte-Marie *de la Mort* de Bologne, pour différentes incommodités; mais ces incommodités étaient légères. Pendant son séjour dans cet hôpital, son pouls devint non-seule-

---

(1) Sect. hâc 7, l. 1, in schol. ad obs. 27.

(2) Sect. eâdem, obs. 16, et in addit., obs. 1.

ment plus fréquent, et plus vif, mais encore plus plein que ne semblait le comporter son âge. Ajoutez à cela qu'il commença à délirer, et à éprouver de fréquens tremblemens comme convulsifs dans la mâchoire inférieure et dans les membres. Interrogé alors quelle espèce de mal il éprouvait à la tête, il dit clairement qu'il y sentait un poids; il répondit négativement sur tout le reste. Mais ayant continué pendant quinze ou seize jours à délirer et à éprouver les tremblemens que j'ai indiqués, le pouls enfin, qui par intervalles avait été petit, devint plus petit encore; et à partir de ce moment, la respiration étant devenue stertoreuse, il mourut en délirant.

Examen du cadavre. A l'ouverture du ventre et de la poitrine qui fut faite quatorze heures après la mort, l'on trouva les viscères encore chauds, quoique le cadavre eut été exposé pendant tout ce temps à un air froid (c'était au commencement de l'année 1706). Les intestins étaient un peu rouges aux endroits où ils se touchaient entre eux, et à leur face interne; le bord du foie était livide; enfin la rate était très-mollasse, et la membrane qui couvrait sa face convexe, était fort épaisse et comme cartilagineuse : voilà ce qu'on trouva dans le ventre.

Dans la poitrine, le poumon droit était adhérent à la plèvre par son côté inférieur; il avait à son sommet une petite portion dure, dans laquelle on voyait, après qu'elle eût été disséquée, tous les

vaisseaux du poumon obstrués et desséchés, de sorte que je regardai cela comme la trace d'une lésion ancienne. Les parties inférieures et surtout postérieures des deux poumons étaient non-seulement noires, comme à l'ordinaire, mais encore un peu dures. Le péricarde ne contenait que très-peu d'eau; mais le cœur renfermait deux concrétions polypeuses; l'une était jaunâtre et visqueuse dans le ventricule droit, et devenait blanche et plus dure dans l'oreillette et près de l'orifice de l'artère pulmonaire, dans laquelle pourtant elle ne pénétrait pas; l'autre qui était dans le ventricule gauche et à l'origne de l'aorte, était blanche et dure. Les valvules de cette dernière, et celles qu'on appelle mitrales, présentaient çà et là des points durs, sans être néanmoins ossifiés. Mais quand on examinait à l'extérieur le tronc de l'artère elle-même, à l'endroit où il descend le long des vertèbres, on voyait une grande distension des petits vaisseaux qu'elle contient; et quand on l'examinait à l'intérieur, on remarquait çà et là de petites écailles dures, déjà osseuses en quelques points; il y avait aussi de ces écailles dans l'aorte ventrale, et à une de ses branches supérieures; mais près du cœur elles étaient moins dures: en outre, entre ces petites écailles la tunique interne manquait en quelques endroits, dans lesquels la tunique voisine paraissait ulcérée, corrodée, et changée en fragmens saillans d'une substance rouge et putride.

Pendant que nous nous disposions à ouvrir le crâne, et que nous enlevions les muscles temporaux, nous remarquâmes qu'ils étaient très-maigres : je crois que cela venait de ce que depuis long-temps ils ne se contractaient pas fortement, parce que le sujet était un vieillard qui n'avait presque plus aucune dent. Pendant qu'on séparait la tête de la partie supérieure de l'épine, il ne s'écoula pas beaucoup d'eau du canal vertébral, tandis qu'il en sortit une grande quantité du grand trou occipital. C'est pourquoi on trouva bientôt après la dure-mère considérablement ridée. Cependant au-dessous de la pie-mère, dans les anfractuosités du cerveau, il y avait de l'eau semblable à celle dans laquelle on aurait récemment lavé de la chair; il y en avait aussi quelque portion de la même nature dans les ventricules latéraux, dont les vaisseaux cependant n'étaient point pâles: j'avais même remarqué que plusieurs de ceux qui rampent à travers la pie-mère, étaient engorgés d'un sang noir et coagulé : le sinus de la faux contenait une concrétion polypeuse mince et longue. Au reste quoique le crâne et le cerveau exhalassent une odeur désagréable que je ne saurais définir, la substance du cerveau et du cervelet était saine, si ce n'est que celle du dernier était très-molle, et que celle du premier ne l'était pas considérablement.

10. Vous voyez que la distension des vaisseaux de la pie-mère co-existait avec l'épanchement

d'eau, même sur un vieillard qui était d'un âge tellement avancé que l'aorte était ossifiée en quelques endroits, et qui avait eu un délire continuel à la vérité, mais non pas furieux. Cependant passons de cet homme, par lequel j'ai commencé à dessein, à un autre vieillard qui n'était pas aussi âgé, et qui eut un délire moins tranquille, parce que je trouverai ailleurs une occasion plus favorable pour faire des réflexions sur les autres objets qui furent remarqués sur le corps du premier.

11. Un potier âgé de soixante-dix ans, gai de caractère, intrépide buveur, après avoir éprouvé des chagrins, et avoir travaillé de son métier plus qu'à l'ordinaire et plus que ne le comportait son âge, fut pris en même temps de fièvre et d'une vive douleur au côté gauche. C'est pourquoi il fut aussitôt reçu au même hôpital vers le commencement d'avril de la même année 1706, et saigné au bras gauche. Le quatrième jour la fièvre augmenta considérablement; mais le sixième il s'y joignit un délire si violent, qu'il fut nécessaire d'attacher le malade pour l'empêcher de sauter de son lit. Le pouls était fréquent, mais égal, la respiration difficile, l'expectoration nulle : c'est pourquoi tous les symptômes empirant malgré la saignée du pied qui fut pratiquée le même jour, il mourut le lendemain avec la respiration stertoreuse, couché en supination, et tout couvert de sueur.

Examen du cadavre. La face du cadavre, les

épaules et les bras étaient aussi jaunes que ceux des ictériques; les autres parties l'étaient aussi, mais à un moindre degré : les flancs présentaient un peu de lividité.

A l'ouverture du ventre, nous remarquâmes que l'épiploon était très-court et retiré en haut : la membrane de la rate qui recouvrait le bas de sa face convexe, était très-dure : le foie était uni au diaphragme par toute sa face convexe, excepté par son bord et par les parties voisines; on remarquait sur cette face, dans une certaine étendue, une couleur livide, tandis qu'une grande partie de la face concave présentait la même couleur, ainsi que le tissu voisin dans la profondeur de deux lignes; le reste était pâle, et tacheté comme du marbre; mais toute la substance était un peu dure. Il y avait de la bile en petite quantité dans la vésicule, et elle ressemblait à du sang corrompu, ou à de l'eau trouble dans laquelle on aurait lavé de la chair : aucun obstacle ne s'opposait à ce qu'elle descendît dans l'intestin duodenum, et la couleur des matières que les intestins contenaient, prouvait qu'en effet elle y était descendue. Ceux-ci étaient gonflés d'air, et la graisse qui leur était adhérente, avait une couleur jaune, ainsi qu'une très-petite quantité d'eau qui se trouvait dans la partie la plus déclive du bassin. La portion d'intestins grêles qui se trouvait dans cette excavation, était d'un brun rougeâtre, de même aussi que la portion voisine des uretères. La ves-

sie, et l'urine dont nous la trouvâmes distendue, étaient jaunes, tandis que les vaisseaux sanguins du côté du col de ce viscère étaient engorgés à la partie postérieure et interne. C'est dans les parois de cette vessie que je vis ces cellules, et ces espèces de hernies, qui ayant été décrites dans les *Adversaria* (1) avec des réflexions sur leur cause, ne doivent pas l'être ici de nouveau, attendu surtout que vous pouvez en voir un bien plus grand nombre avec leurs dessins dans Heister (2), homme d'une très-grande expérience et mon excellent ami. J'ajouterai ici une seule chose; c'est qu'ayant eu le soin de demander aux personnes de la maison de ce potier et à ses amis, s'ils savaient qu'il se fût jamais plaint de quelque incommodité de la vessie, ils me répondirent que non : ils me firent cette même réponse à l'égard d'une hernie variqueuse que je vis disposée de la manière suivante. Un grand nombre de veines dilatées et épaissies embrassaient de tous côtés l'un des testicules, dont le tissu était si serré, qu'il ne fut pas possible de développer ses petits canaux, comme il est facile de le faire ordinairement; il y avait en outre au-dessous du testicule un petit corps osseux. Tout cela était enveloppé par la tunique vaginale, qui était adhérente de toutes parts, excepté à la partie supérieure où étaient deux vé-

(1) III, animad. 36.

(2) Instit. chirurg., tab. 32, f. 1 et 2.

sicules remplies d'une eau jaune. La tunique vaginale était également adhérente à l'autre testicule, si ce n'est à l'endroit où se trouvait le corps de l'épididyme; car il y avait là un espace rempli d'eau de la même nature. Ayant alors tourné mes regards du côté de la verge, je ne vis, ni sur le gland, ni sur le prépuce, aucune trace de frein; tout y était uni, et l'on ne voyait que quelque chose de blanchâtre à l'endroit où il avait dû être; peut-être y avait-il été autrefois. Après avoir fendu l'urètre d'un bout à l'autre, je ne vis rien qui mérite d'être noté ici, si ce n'est quelques petits grains semblables à du tabac, qui étaient situés sur les côtes de la caroncule séminale, et qui paraissaient être collés avec cette caroncule elle-même. Alors ayant disséqué la glande prostate, je trouvai dans son épaisseur, de quelque côté que je la coupasse, des grains semblables, soit dans la partie gauche, soit dans presque toute la partie droite.

Comme nous nous disposions à ouvrir la poitrine, nous remarquâmes d'abord que les cartilages qui unissent les vraies côtes inférieures au sternum, faisaient une saillie en dehors du côté droit, comme s'il y avait eu quelque chose en dedans qui les eût poussés à l'extérieur. Cependant il n'y avait rien : c'est ce qui me fit soupçonner que cette disposition devait être rapportée aux contractions trop fortes du muscle pectoral pendant l'enfance du sujet, et aux efforts

qu'exigeait peut-être l'apprentissage de son métier. Tout était sain dans la cavité thoracique du côté droit; mais il y avait beaucoup d'eau jaunâtre dans le côté gauche : après qu'elle eût été enlevée, il se présenta à nos regards sur la surface du poumon comme des fragmens épars, qui semblaient appartenir à une membrane épaisse, jaune, et qui se laissait très-facilement déchirer; de sorte que je pensai, quoiqu'elle représentât un tissu réticulaire formé en elle-même, que ce n'était qu'une concrétion des parcelles les plus épaisses qui nageaient dans cette eau jaune. Il y avait surtout de larges fragmens de la même nature à la face inférieure du lobe inférieur du poumon, et entre les deux lobes : mais le lobe inférieur presque tout entier était dur et pesant; et en le disséquant je trouvai qu'il était composé d'une substance dense et semblable, non à celle du poumon, mais à celle du foie; de manière que vous concevrez d'après ce que j'ai rapporté dans la lettre précédente (1), même sans que je vous le dise, que cet homme avait été affecté d'une péripneumonie. Mais il paraissait que l'inflammation avait commencé à passer à l'état de suppuration; car la substance était blanchâtre au lieu d'être rouge, et il s'écoulait une matière blanche et épaisse par quelques orifices, que je présumai être le résultat de la section des bronches. Cependant le lobe supérieur rempli

---

(1) N. 12 et 13.

dans sa partie supérieure d'une sérosité écumeuse, était au même endroit noir et dur; mais il était tellement dur, qu'on aurait cru que c'était une lésion plutôt ancienne que récente : dans le reste de sa substance ce lobe était presque desséché, et ne différait pas beaucoup de l'état sain. Au reste, il était adhérent à la plèvre sur les parties latérale et antérieure par plusieurs espèces de digitations séparées, rouges et épaisses, mais membraneuses. Néanmoins l'adhérence n'était nulle part plus forte qu'à la partie supérieure : la plèvre y était épaissie, et pouvait facilement être arrachée des côtes : on l'arrachait également avec facilité, à l'endroit où elle correspondait au lobe inférieur, et où elle était un peu épaisse et rouge. La face externe du péricarde, du côté gauche seulement, était rouge par le sang dont les plus petits vaisseaux étaient engorgés; il contenait un peu d'eau qui était jaune. Dans l'oreillette droite était une concrétion polypeuse épaisse; il y en avait une autre qui était cylindrique, dans l'artère pulmonaire et dans ses branches, et une semblable dans l'aorte : l'oreillette et le ventricule gauches n'en étaient pas entièrement dépourvus. La substance de toutes ces concrétions, regardée dans le sens de la longueur, était en partie sinueuse et jaune, en partie fibreuse et un peu rouge. Au-dessus des valvules de l'aorte, et sous sa tunique interne, étaient de petites lames osseuses : je remarquai aussi que les demi-anneaux

non-seulement de la trachée-artère, mais encore du commencement des bronches, étaient ossifiés antérieurement, c'est-à-dire, à leur partie moyenne, de sorte qu'ils étaient peu flexibles, et qu'en les cassant on voyait au milieu de cette partie quelque chose qu'on pourrait regarder comme un commencement de moëlle.

Arrivé enfin à la dissection du cerveau, je vis dans le sinus latéral gauche, dans le quatrième, dans le premier, et dans quelques veines qui communiquent avec ce dernier, une concrétion polypeuse blanchâtre, ferme et mince. Mais les autres vaisseaux qui rampent à travers la pie-mère, même dans la partie qui recouvre le cervelet, étaient tellement distendus par du sang, que les petits troncs étaient gonflés, et que les plus petits rameaux étaient très-apparens. Cependant cette disposition n'existait que du côté gauche; et les petits vaisseaux qui traversent la substance médullaire du cerveau, ainsi que ceux qui rampent sur les parois des ventricules latéraux, ne paraissaient point être engorgés. D'ailleurs les plexus choroïdes n'étaient point pâles, quoiqu'ils présentassent dans leur intérieur des hydatides, et qu'il y eût un peu de sérosité dans les ventricules. Il y avait au contraire une très-grande quantité d'eau à l'extérieur, dans les anfractuosités du cerveau : vue à travers la pie-mère, elle ressemblait à de la gélatine; mais celle-ci n'existait réellement nulle part, et ce n'était que de la sérosité liquide.

12. Ne vous attendez pas que cette histoire soit suivie d'une explication aussi longue qu'elle. En effet, elle renferme différentes choses qui ont rapport à d'autres sujets ; je ne négligerai pas de parler de chacune en son lieu dans d'autres Lettres : mais il ne fallait pas les omettre ici, afin de ne pas tronquer l'histoire. Vous voyez que le délire se joignit à une péripneumonie, et même à une pleuro-pneumonie ; ce qui est souvent (1) arrivé sur d'autres sujets, dont je renvoie les histoires à d'autres Lettres. Mais j'ai mieux aimé rapporter celle-ci à présent, parce que le délire fut très-violent, et même tel qu'on pourrait l'appeler, d'après la sentence d'Hippocrate (2), phrénésie promptement *funeste par l'inflammation du poumon.* Je sais même d'une manière certaine que dans certaines épidémies d'inflammation des poumons qui ont régné ici, et spécialement dans celle de l'hiver de l'année 1754, tous ceux chez lesquels il se joignit du délire à cette inflammation (et cela arriva sur plusieurs) périrent ; ce qui fut un motif de plus pour décrire l'heureuse guérison (3) d'une femme attaquée de l'une et l'autre affection : au reste ce n'est pas qu'on ne guérisse quelquefois ; mais dans ce cas les deux maladies étaient violentes et accompagnées de symptômes très-graves,

---

(1) *Vid.* et Jacotii, comment. in coac., sect. 2, l. 1, aph. 21.

(2) Sect. 7, aph. 12.

(3) Act. N. C., tom. 8, obs. 63.

et néanmoins elles cédèrent à des déjections alvines abondantes très-fétides et d'une couleur noire rougeâtre, que la malade rendit pendant plus de quatre jours. Or, pour en revenir au potier, le poumon, la plèvre et le péricarde étaient enflammés à gauche, et la pie-mère l'était du même côté, circonstance qui n'a point été remarquée, que je sache, par d'autres, mais qui ne doit peut-être pas être expliquée d'une manière différente que la rougeur plus prononcée de la joue qui est du même côté que le poumon malade, et que d'autres choses semblables, qui se font κατ' ἴξιν, *directement*, comme le disent les interprètes d'Hippocrate, et entre autres Duret (1) lorsqu'il explique le passage suivant de cet auteur : *les péripneumoniques chez lesquels la langue devient blanche et sèche tout entière, ont une inflammation des deux poumons; quand il n'y en a que la moitié, l'inflammation n'existe que du côté que l'on considère.*

Mais cette manière d'expliquer le phénomène, quoique très-difficile et très-obscure, ou du moins très-incertaine si on a aussi recours aux nerfs (on peut le voir dans les écrits de ceux qui se sont efforcés de l'inventer, soit avant nous, soit de notre temps), peut néanmoins quelquefois présenter un peu moins de difficulté, comme dans ce cas, où il est croyable que cette partie

(1) In coac., l. 2, c. 16, n. 31.

supérieure du poumon gauche put, à raison de son ancienne dureté augmentée par la turgescence dépendante d'une sérosité écumeuse, et par la compression due à l'épaississement de la plèvre en cet endroit, put, dis-je, presser légèrement la veine sous-clavière gauche, et par conséquent retarder le retour du sang de la partie gauche de la tête, qui d'ailleurs est regardée comme plus faible que la partie droite. Quoi qu'il en soit (car je n'ignore pas ce que l'on peut objecter; mais quelque petite concession que vous me fassiez, cela me suffit pour une chose semblable), vous voyez du moins que ce que j'avais dit de la distension des vaisseaux de la pie-mère, jointe à l'épanchement séreux, était vrai aussi sur ce phrénétique. Je vais maintenant faire voir que cette distension fut même plus considérable (et elle n'était pas sans eau) sur un paraphrénétique.

13. Un homme grand et maigre, cardeur de chanvre, sujet par son métier à des inflammations de poitrine (il disait qu'il en avait déjà éprouvé six ou sept, une fois avec des vomissemens d'une matière bilieuse et verte, une autre fois avec du délire), avait contracté depuis peu de temps, par la poussière qu'il avait avalée en cardant, une lésion des organes de la voix, telle qu'il semblait plutôt crier que parler; mais comme pour ce motif il avait choisi un chanvre moins chargé de poussière, et qu'il l'avait cardé loin de ses camarades, il avait déjà presque entièrement recouvré

sa voix, lorsque s'étant fatigué en portant un fardeau, il fut pris d'un froid fébrile et d'une douleur pungitive vers la mamelle gauche. C'est pourquoi il fut transporté au même hôpital que les deux sujets précédens, vers le milieu de février de la même année. Comme il avait pris chez lui de l'huile fraîche d'amandes douces, et qu'il avait été saigné au bras gauche, on lui tira de nouveau du sang de l'autre bras : car la respiration était difficile, et l'expectoration nulle. Il se couchait le plus souvent sur le côté affecté. Il avait eu des vomissemens bilieux et verts. Le cinquième jour, il se déclara une phrénésie gaie, sérieuse, de temps en temps furieuse, au point qu'il crachait au visage de ceux qui l'approchaient. Le médecin le fit saigner à la jambe près du talon, et lui fit appliquer sur la tête rasée un cataplasme qu'il sera plus à propos de faire connaître lorsque je parlerai des maniaques (1); cependant des mouvemens convulsifs commencèrent à se manifester; ils furent d'abord légers, comme dans les soubresauts des tendons du carpe; puis ils devinrent plus forts. A la fin la respiration n'était pas difficile, et quand on interrogeait le malade, il répondait qu'il n'éprouvait nulle part aucune douleur, ni aucun malaise; mais pendant ce temps-là il poussait des cris, et urinait dans son lit sans s'en apercevoir. Enfin le pouls étant devenu plus faible,

---

(1) Epist. 8, n. 8.

mais jamais inégal, il mourut peu de temps après la fin du septième jour.

Examen du cadavre. Le côté droit du cou était livide : dans le ventre, le bord du foie l'était également dans une certaine étendue, mais à une petite profondeur. La vésicule contractée contenait de la bile en petite quantité, qui présentait une couleur de tabac délayé. L'estomac était sain, le pancréas épais et un peu dur.

Il n'y avait point de sérosité épanchée dans la poitrine. Le poumon droit était très-étroitement uni à la plèvre de toutes parts, vers les côtes et du côté du diaphragme, par des membranes intermédiaires; au contraire le poumon gauche ne l'était qu'en quelques endroits, et antérieurement. Mais aussi le premier était dans l'état naturel, tandis qu'une partie du second qui se trouvait de beaucoup la plus considérable, présentait un état morbide. En effet, le lobe supérieur, d'ailleurs assez sain, était décharné, et contenait à son sommet un pus blanc qui était enfermé dans un tubercule. Cet état et les adhérences aussi nombreuses et aussi fortes du poumon droit, paraissaient devoir être rapportés aux inflammations précédentes : mais la rougeur, la dureté, la pesanteur du lobe inférieur, la densité de son tissu, et à sa partie supérieure le pus ou la matière puriforme qui s'écoulait par les orifices des bronches divisées; tout cela indiquait l'inflammation actuelle, qui commençait à passer à

l'état de suppuration. La plèvre du même côté paraissait aussi enflammée dans presque toute son étendue : car tous les petits vaisseaux sanguins étaient très-remarquables, et on arrachait très-facilement cette membrane des côtes par une seule traction. D'ailleurs le diaphragme, seulement dans la partie qu'on appelle son centre tendineux et qui correspondait au poumon gauche, avait ses vaisseaux, même les plus petits, tellement distendus, qu'il n'y avait pas de doute qu'il n'eût été enflammé à cet endroit. Le péricarde contenait un peu de sérosité rougeâtre et trouble. Des concrétions polypeuses nées dans les ventricules, traversaient tous les orifices du cœur, et s'étendaient dans les vaisseaux; elles étaient toutes d'un tissu ferme, à l'exception de l'origine de celle qui parcourait l'artère pulmonaire; cette portion qui se trouvait dans le ventricule droit, était très-épaisse, mais d'une substance jaunâtre et comme muqueuse.

Pendant qu'on coupait la tête, il sortit de longues portions de sang coagulé des veines jugulaires, comme les épées sortent de leurs fourreaux. Les vaisseaux des méninges étaient distendus par du sang, autant qu'ils pouvaient l'être. Une concrétion polypeuse, blanchâtre, et d'un tissu compacte, occupait non-seulement le sinus de la faux, mais encore s'avançait jusques dans la plupart des veines qui communiquent avec lui. Il y avait du sang coagulé dans les trois autres

grands sinus de la dure-mère. Tous les vaisseaux de la pie-mère, même les plus petits, étaient si engorgés de sang, que cette membrane était très-rouge dans toute son étendue. Il y avait de la sérosité au-dessous des anfractuosités du cerveau : il y en avait aussi dans les ventricules latéraux; cette dernière était rougeâtre, mais en petite quantité. La partie postérieure des plexus choroïdes offrait des hydatides nombreuses et assez grosses. Au reste non-seulement le sang qui distendait les vaisseaux rampans sur la surface des ventricules latéraux, les rendait beaucoup plus remarquables qu'ils ne le sont ordinairement, mais encore, quand on ratissait légèrement les corps striés et les couches des nerfs optiques, ou que l'on coupait plus profondément soit ces parties soit d'autres quelconques de la substance médullaire, on voyait distinctement partout les vaisseaux engorgés de la même manière : au contraire, on n'en pouvait distinguer presque aucun dans la substance corticale du cerveau ou du cervelet, qui fut disséquée.

14. Ramazzini (1) nous a appris combien est nuisible la poussière qui, en s'élevant du chanvre pendant qu'on le carde, est entraînée dans la trachée-artère et dans les poumons, et donne lieu souvent par-là à une toux continuelle, et à une affection asthmatique chez les ouvriers. Mais

(1) Diatrib. de morb. artif., c. 26.

il est évident par l'histoire précédente qu'elle produit aussi quelquefois, selon l'état du sang, des maladies aiguës des poumons, qui laissent après elles d'autres affections chroniques, ou qui font périr elles-mêmes les malades. En effet notre homme, après être guéri d'une première inflammation du poumon, ne laissa pas à ce viscère, en continuant de travailler, le temps de se rétablir parfaitement : c'est pourquoi il en éprouva ensuite plusieurs autres, jusqu'à ce que quelqu'une d'entre elles n'étant pas bien guérie laissa comme un commencement de phthisie, ce qui fut prouvé par la maigreur, par le ton aigu de la voix, et surtout par cette collection de pus qui était comme enfermé dans un tubercule. Enfin à cette dernière affection se joignit une pleuro-pneumonie, et à celle-ci une phrénésie et même une paraphrénésie, qui firent périr le sujet. Au reste je dis paraphrénésie, sans la faire dépendre, comme peut-être elle en dépend, d'une inflammation très-grave du diaphragme, accompagnée de ces symptômes atroces que Boerhaave (1) décrit : c'est pourquoi je ne m'embarrasse point dans les controverses qui ont été savamment discutées dans le *Commercium litterarium* (2). Il me suffit que vous entendiez ici par ce mot une affection que vous

(1) Aph. de cognosc. morb., §. 909.

(2) Ann. 1736, hebd. 22, n. 2; hebd. 41, n. 1; hebd. 52, n. 2; et ann. 1737, hebd. 16, n. 1.

puissiez jusqu'à un certain point rapporter à une paraphrénésie.

En effet, si vous entendez par paraphrénésie (1) un délire qui survient sans que la tête ait été affectée la première, certainement ici l'inflammation de la plèvre et du poumon avait existé primitivement; si au contraire vous entendez par ce mot un délire résultant de l'inflammation du diaphragme, je trouvai celui-ci également enflammé. Ne croyez cependant pas que je fasse nécessairement dépendre le délire d'une lésion de ce muscle, et de son inflammation : car je connais l'observation de Fernel (2) qui prouve le contraire, et qui est plus ancienne que celles de Willis, qui se trouvent rapportées dans le *Sepulchretum* (3). Bien plus, comme ni l'un ni l'autre de ces deux auteurs ne parlent d'une manière positive et spéciale de l'inflammation de la partie du diaphragme que considèrent uniquement ceux qui rapportent le délire à l'inflammation de ce muscle, c'est-à-dire, du centre aponévrotique, et que tous deux décrivent les lésions de la partie charnue, j'ai vu moi-même cette partie tendineuse enflammée aussi, quoiqu'il n'eût existé qu'un peu de confusion dans les idées, et un léger délire à la fin de la mala-

(1) *Vid.* Sennert. med. pract., l. 1, p. 2, c. 6.
(2) Pathol., l. 5, c. 11.
(3) Sect. hâc 7, obs. 1.

die, comme je l'indiquerai (1) quand je traiterai de la péripneumonie. Cependant il y a dans le *Sepulchretum* deux observations (2), dans l'une desquelles on trouva le diaphragme en suppuration après du délire, et dans l'autre ce muscle attaqué d'une inflammation grave après une phrénésie; la première est de Blasius, la seconde de Lélius à Fonte. En voyant l'un et l'autre auteur parler aussi de mouvemens convulsifs que j'ai également notés, et en me rappelant ce que Galien (3) écrit à ce sujet, *que ceux chez lesquels le diaphragme est enflammé sont disposés aux convulsions*, je réfléchis alors que Blasius avait trouvé non-seulement une inflammation à la partie inférieure du foie, mais encore une concrétion polypeuse dans le sinus de la dure-mère, dans lequel j'en avais moi-même observé une qui s'étendait dans les mêmes veines, et je crus qu'il ne serait pas tout-à-fait inutile de lire ces observations dans les ouvrages originaux. Mais j'eus plus de peine que je ne retirai d'utilité en les cherchant, à cause d'une note équivoque qui désigne la sixième partie de Blasius, et à cause d'un faux numéro qui indique 132 au lieu de 130 dans les Consult. de Lélius : néanmoins je trouvai quelque chose à corriger dans l'observation de l'un,

(1) Epist. 21, n. 35.

(2) Sect. cit. obs. 15 et 37, l. 2, s. 4, obs. 19.

(3) De puls. ad tyr., c. 11.

et à ajouter dans celle de l'autre. D'un autre côté je me suis assuré que Blasius, qui ouvrit la tête (car Lélius ne le fit pas), ne dit rien effectivement de l'inflammation de la pie-mère, de sorte que vous aurez dans son observation un exemple de paraphrénésie plus clair que dans la mienne, dans laquelle cette méninge était tellement enflammée, sinon primitivement, du moins consécutivement, que je ne me souviens pas d'avoir jamais vu cette inflammation portée à un plus haut degré. Mais quoi qu'il en soit, faisons voir que le délire s'est joint aussi à l'inflammation de la dure-mère, ou au moins à une affection qui approchait de l'inflammation.

15. Une femme avait été long-temps auparavant à l'hôpital de Padoue pour un coup reçu sur la tête, et en était sortie guérie. Ensuite elle fut prise de fièvre ; elle délira, et mourut.

Examen du cadavre. La tête seule ayant été apportée au gymnase vers la fin du cours public d'anatomie, que je faisais l'an 1736, je disséquai avec soin le cerveau à sa place. Je ne trouvai nulle part aucune trace de ce coup. J'enlevai la dure-mère dont la face interne était parsemée de plusieurs taches rouges, semblables à des gouttes de sang. Mais les vaisseaux sanguins de la pie-mère étaient engorgés ; et au-dessous d'elle il y avait de la sérosité en quelques endroits, tandis qu'il n'y en avait pas dans les ventricules. Les plexus choroïdes contenaient des vésicules à leur partie pos-

térieure. Devant la glande pinéale se trouvait un peu de matière jaunâtre. Le reste était sain, si ce n'est que le cervelet était très-mou. Je ne trouvai dans aucun vaisseau aucune trace de concrétion polypeuse.

16. Il est certain que dans les délires violens on trouve non-seulement les vaisseaux de la dure-mère *extrêmement engorgés*, d'après l'expression de Slevogt (1), mais encore son tissu assez souvent enflammé : c'est à cela que vous pourrez rapporter ces taches rouges de la même membrane. Au reste, outre la plénitude des vaisseaux, il y avait sur cette femme de l'eau sous la pie-mère, de même que sur l'homme dont parle Valentini (2); cet homme mort d'une fièvre et d'un délire violens, *présenta aussitôt sous la pie-mère*, avec un engorgement extrême des veines dans tout le cerveau, *beaucoup de pituite, et d'eau jaunâtre, condensée comme de la gélatine.* Mais pour ne pas citer d'autres exemples d'eau trouvée dans le cerveau des délirans, je dirai seulement que j'ai rapporté plus haut (3), d'après Mogling, un cas dans lequel les ventricules aussi étaient remplis de beaucoup de sérosité. Cela me rappelle maintenant une de mes conjectures; pour que vous puissiez plus facilement la juger, il est né-

---

(1) Dissert. de durâ matre, §. 29.

(2) Eph. N. C., cent. 10, obs. 94.

(3) N. 8.

cessaire de prendre les choses d'un peu plus haut.

Au commencement du mois de février de l'an 1711, des fièvres de mauvais caractère commencèrent à se répandre dans mon pays. Le pouls sur tous les malades, même sur les jeunes gens les plus robustes, était extrêmement petit, faible, obscur et caché; chez la plupart il se manifestait beaucoup de soubresauts convulsifs aux carpes, et une affection soporeuse : chez quelques-uns enfin on remarquait des sanglots, un abattement extrême des forces avec la lividité de la face et des doigts, et d'autres symptômes analogues. J'observai le premier ces fièvres, et malgré tout ce que je viens de dire, je sauvai de la manière la plus heureuse, avec le secours de Dieu, des malades qu'on regardait déjà comme perdus sans ressource; je citerai entre autres le Patricien Corn. Denti, qui eut pendant long-temps des évacuations abondantes d'urine, et Igna. Garavini, artiste habile, qui fut soulagé par des déjections alvines; ils vivaient encore tous deux ces dernières années. Vers la fin de février, les soubresauts, les sanglots et la lividité ne se joignaient plus à ces fièvres; mais le délire commença à les accompagner, sans cependant être violent, et il ne se manifestait que lors de l'exacerbation de la fièvre. Ceux même qui éprouvèrent ce symptôme guérirent, entre autres un prêtre de l'ordre Patricien, nommé Tull. Castellini : je me rappelle que ce dernier n'ayant éprouvé aucun soulagement après des évacuations de l'es-

pèce de celles dont je viens de parler, ni après des sueurs qui durèrent long-temps, commença enfin à se trouver un peu moins mal après qu'il eût rejeté par la bouche un lombric rougeâtre, cylindrique; qui avait plus d'un empan de long, et qui était plus gros qu'une plume à écrire. Enfin au mois de mars, quoique les fièvres fussent accompagnées de symptômes moins alarmans en apparence, et que l'état du pouls et de la langue bien différens de ce qu'ils étaient sur les premiers sujets, parût donner de l'espoir, il survenait après une douleur de tête, un délire plus violent et différent de ce qu'il était auparavant; dès ce moment tout allait moins bien. Et pour imiter en tout la simplicité Hippocratique, ayant été appelé par de vieux médecins au milieu du traitement, je ne pus sauver deux malades, Vinc. Mengazzini, jeune homme d'une famille noble, et Jérom. Gnocchi, Patricien et prêtre. Mais je présumai que le premier était menacé d'une violente phrénésie, d'après ce que ces médecins m'apprirent; et parmi ces renseignemens je remarquai particulièrement celui-ci: c'est que le malade croyait entendre continuellement les orgues dont on se sert dans les églises, semblable à un homme qui, dans les derniers jours d'une fièvre mortelle, disait aux employés de la Bibliothèque anatomique (1), *qu'il entendait tou-*

---

(1) Tom 2, in adnot. ad Du Verney tract. de audit., org., p. 3.

jours une symphonie, ou un concert très-agréable, auquel succéda enfin le délire. Gnocchi présenta ceci de remarquable; c'est que le délire ne survenait qu'après une sueur générale, et qu'il se déclarait aussitôt après qu'elle avait eu lieu. Quoique cela pût aussi être attribué à ce qu'une grande quantité de sérosité ayant été enlevée au sang par la sueur, les parties restantes de ce liquide, qui étaient moins délayées, devenaient par là plus âcres et plus propres à produire de l'irritation, cependant rien n'empêche peut-être de rapporter le délire à la cause dont je parais l'avoir fait dépendre, c'est-à-dire, à une eau âcre, qui avait été sécrétée si abondamment par les reins sur les premiers sujets, comme la température très-froide de ce temps le comportait, tandis que sur cet homme la sécrétion s'était opérée sous la pie-mère dans le même temps et pour la même cause que la sueur. Mais puisque la dissection ne put apprendre laquelle des deux conjectures peut paraître la plus vraisemblable, je vais chercher plutôt, après avoir parlé de la phrénésie, de la paraphrénésie et du délire plus violent, à faire voir qu'il exista un délire léger dans un cas où je ne trouvai qu'à peine des traces d'eau (que cela fût l'effet du hasard ou non), et rapporter en même temps l'exemple d'un délire plus léger, c'est-à-dire, d'un *paraphora*, nom que les médecins lui donnent quelquefois.

17. Une vieille femme fut attaquée d'une fièvre

légère, qu'un médecin espérait pouvoir faire disparaître avec le quinquina; mais la fièvre, loin de céder, dégénérant en fièvre aiguë avec loquacité, elle mourut.

Examen du cadavre. On apporta à l'amphithéâtre, outre la tête, quelques viscères du ventre et de la poitrine, que je disséquai peu de jours avant le cerveau de la femme dont il a été question dans l'histoire précédente. Le rein droit et le cœur présentèrent quelques objets contre l'état ordinaire, mais non pas tout-à-fait contre nature: or de même que je les crus alors assez importans pour être démontrés aux assistans, de même aujourd'hui je pense qu'il n'est pas hors de propos de vous les décrire. En effet, ce rein donnait naissance à deux uretères; l'une supérieure tirait son origine d'un bassinet simple, et était plus mince, tandis que l'inférieure était un peu plus épaisse, parce qu'elle naissait d'un bassinet dans lequel se rendaient un grand nombre de petits tubes, ce qui le rendait et plus grand et plus élevé. Les deux uretères étaient séparées d'une extrémité à l'autre par un intervalle d'un travers de doigt, existant entre les orifices de l'une et de l'autre: ces orifices étaient oblongs, et se rendaient dans la vessie en suivant la même obliquité, de manière que l'un était supérieur à l'autre. Pour le cœur, au lieu de la valvule de la veine coronaire, je trouvai un petit réseau semblable à celui que vous verrez décrit presque à la fin de mes Lettres

anatomiques (1), parmi les variétés de cette valvule. Mais tout cela, comme je l'ai déjà dit, n'était pas tout-à-fait contre nature, pas plus que ce que je vis dans l'aorte et dans la matrice. Car j'observai sur la première intérieurement, un peu au-dessus des valvules sémi-lunaires et à la région des vertèbres des lombes, des traces blanches d'une ossification commençante. D'un autre côté, après avoir ouvert l'utérus, je trouvai à la partie postérieure et supérieure de son fond *une excroissance*, d'une forme circulaire, d'une couleur rouge à l'extérieur, étendue de droite à gauche; le tiers environ de son bord du côté gauche, qui était la partie la plus basse, était séparé de l'utérus, de manière qu'on pouvait le soulever avec un stylet placé au-dessous de lui : le reste était très-fortement attaché au corps de ce viscère, et avait le même tissu que lui, avec la différence qu'en coupant celui de l'excroissance, on le trouvait plus blanc, plus compacte et plus dur. C'était un squirrhe, ou, si vous voulez, un commencement de cancer, encore caché à cette époque, très-peu volumineux, d'une surface plane et polie, et d'une petitesse telle, qu'on l'aurait couvert avec l'extrémité du pouce étendu. En examinant la structure de la surface voisine du col, et l'anneau de l'hymen qui avait peu de hauteur, mais qui n'était déchiré nulle part, on voyait que cette femme n'avait souf-

(1) Epist. 15, n. 20.

fert l'approche d'aucun homme, ou qu'elle ne l'avait soufferte qu'à peine.

Enfin, après avoir ouvert le crâne et examiné le cerveau avec soin, je ne trouvai nulle part rien de remarquable, si ce n'est la distension des vaisseaux sanguins de la pie-mère qui suivait très-facilement les doigts qui l'arrachaient, en quelque endroit que ce fût; de sorte que je conjecturai par ce seul indice, quoique je ne visse qu'à peine un peu d'eau, que celle-ci n'avait cependant pas entièrement manqué.

18. Si vous attendez par hasard qu'avant de terminer, j'essaye d'indiquer dans quelle partie du cerveau et de quelle manière s'opèrent les mouvemens, et quels sont ces mouvemens, lorsqu'il y a du délire, vous saurez que je n'ai pas encore assez de connaissances à ce sujet. A peine pourrais-je donner quelques généralités que vous connaissez par conséquent très-bien vous et les autres, et encore ne le ferais-je qu'avec crainte et réserve. Au reste je pense qu'il faut avoir de l'indulgence pour le temps où les médecins croyaient qu'il y avait de la gloire à expliquer non-seulement les choses obscures, mais encore celles qui sont au-dessus de notre intelligence; de sorte que, quand ils n'en pouvaient pas trouver l'explication, ils ne balançaient pas à l'inventer. Plût à Dieu que ces objets n'occupassent pas dans les scholies du *Sepulchretum*, autant d'espace que plusieurs histoires des maladies de la tête en oc-

cupent souvent! Plût à Dieu surtout qu'il n'y eût pas des répétitions, qui se trouvent quelquefois dans une seule et même scholie (1), particulièrement pour des choses telles, que l'on pourrait concevoir qu'elles s'éloignent de la vraisemblance d'après presque toutes les dissections que je vais décrire dans la lettre suivante. Adieu.

---

(1) Ad obs. 1, sect. 6, l. 1.

VIIIe LETTRE ANATOMICO-MÉDICALE.

De la manie, de la mélancholie et de l'hydrophobie.

1. Les deux sections suivantes du *Sepulchretum* sont intitulées, l'une *de la manie et de la rage ou de l'hydrophobie*, et l'autre *de la mélancholie et de l'affection hypochondriaque.* Je n'ai pas l'intention de parler séparément de cette dernière affection, lorsque je pense qu'elle ne produit la mort que quand elle se joint à d'autres maladies plus graves, comme le prouvent les exemples mêmes qui sont rapportés dans le *Sepulchretum* : c'est pourquoi j'en traiterai, pour ce qui la regarde, en même temps que de ces maladies. D'un autre côté, la manie, pour me servir des expressions de Willis, qui sont rapportées dans le même volume (1), *est si voisine de la mélancholie, que souvent ces deux affections se remplacent mutuellement, et que l'une prend le caractère de l'autre.* Vous verrez même fréquemment des médecins ne pas savoir s'ils doivent appeler mélancholique ou maniaque, le même malade chez lequel il y aura eu de temps en temps des alternatives de taciturnité et de crainte, de loquacité et d'audace. C'est ce qui me faisait supporter plus facile-

(1) In schol. ad obs. 1, sect. 8, ejusd. l.

ment, lorsque je disséquais des têtes d'insensés et que je m'informais de l'espèce de délire qu'ils avaient éprouvé, des réponses très-souvent équivoques, quelquefois contradictoires, et qui néanmoins pouvaient être vraies dans le long cours d'un délire. C'est pourquoi, quoique j'aye l'intention de vous indiquer dans les dissections que je vais décrire, lorsque je le saurai, à quelle espèce de délire le malade a été principalement porté; cependant, comme le plus souvent je ne pourrai le faire, j'ai mieux aimé embrasser dans cette seule lettre ce qui a rapport à l'une et à l'autre, et ajouter à la fin ce qui a trait à l'hydrophobie. N'ayant qu'une seule histoire de Valsalva sur toutes ces espèces de délire, c'est par elle que je commencerai, selon mon habitude.

2. Une fille âgée de plus de vingt ans, qui désirait ardemment de se faire religieuse, en ayant éprouvé le refus, son esprit commença à s'affaiblir aussitôt qu'elle eût appris la nouvelle de ce refus, et déjà elle faisait des raisonnemens sans suite : cet état augmenta de jour en jour, de sorte qu'elle refusait très-souvent de la nourriture. Quelques mois s'étant ainsi passés elle eut plusieurs accès d'une fièvre erratique; et dans le même temps elle fut attaquée d'une manie plus violente sans fièvre, au point d'assaillir les assistans : mais ses forces s'affaiblissant peu à peu, elle mourut.

Examen du cadavre. A l'ouverture du crâne nous remarquâmes à la face externe de la dure-

mère, sur les côtés du sinus de la faux, quelques petits corps blanchâtres, dont les uns étaient ronds, d'autres oblongs, et quelques-uns d'une forme irrégulière; mais tous étaient mous : Valsalva pensa qu'ils étaient formés par une humeur concrète, parce qu'il avait vu sur des sujets morts à la suite de blessures de la tête, des concrétions semblables formées par du pus stagnant aux environs de la même méninge. D'ailleurs ce sinus contenait une concrétion polypeuse mince, qui occupait toute sa longueur. Le cerveau était humide, et ses plus grands ventricules renfermaient de la sérosité, mais en petite quantité. Il y avait dans l'un des plexus choroïdes quatre glandes saillantes, qui avaient acquis la dureté d'un corps solide, jaunâtre et d'une forme presque sphérique.

3. Si, outre cette jeune fille chez laquelle le délire mélancholique dégénéra en délire maniaque, Valsalva avait eu l'occasion de disséquer après leur mort d'autres insensés, comme il lui arriva souvent de les traiter pendant leur vie, je ne doute pas qu'il n'eût aussi remarqué lui-même dans leur cerveau cette dureté que j'ai rencontrée sur tous les sujets jusqu'à présent. Quant aux corps saillans du plexus choroïde, et à ceux qu'il a décrits à la surface de la dure-mère, sur les côtés du sinus de la faux, je vous ai parlé ailleurs (1) d'une saillie plus considé-

(1) Epist. 4, n. 32.

rable, je crois, que présentait ce plexus, sans néanmoins que le sujet eût été insensé; et je soupçonne que les petits corps qui s'élevaient au-dessus de la surface de la dure-mère, étaient peut-être de l'espèce de ceux que Pacchioni appela dans la suite petites glandes, et qui tantôt sont très-remarquables dans ces mêmes endroits, et tantôt s'aperçoivent moins facilement. Mais, quoique ces glandes ne soient pas non plus contre nature, comme le prouvent les fossettes qu'on trouve souvent creusées dans le crâne pour recevoir leur petite masse; quoiqu'elles ne fussent pas inconnues aux anatomistes même deux siècles auparavant, depuis que Vesale (1) les appelait *tubercules;* quoique enfin on les eût annoncées une autre fois comme des découvertes nouvelles, peu de temps avant la naissance de Valsalva : cependant on en avait perdu la connaissance jusqu'à un certain point, à l'époque où il paraît avoir écrit cette observation. Mais je démontrerai ailleurs tout cela plus en détail, en vous faisant part également des recherches que j'ai faites moi-même sur la nature de ces petits corps. Maintenant il vaut mieux confirmer par l'histoire de six ou sept dissections, cette dureté extraordinaire que j'ai dit avoir toujours rencontrée dans le cerveau des maniaques et des mélancholiques.

---

(1) De hum. corp. fabr., l. 7, c. 2, et explic. fig. 1, ejusd. libri 7, ad K.

4. Un jeune homme, grand et robuste, avait été attaqué de manie l'an 1729. Les médecins ordonnèrent sur la fin de juin qu'on lui tirât environ une livre de sang de l'artère temporale. Il y avait à peine une petite heure que le chirurgien avait fait cette opération, lorsqu'on trouva le jeune homme mort, la langue hors de la bouche. Pour que vous n'accusiez point de cet accident le moyen employé, qui a été mis en usage chez les anciens et chez les modernes, et justifié par des guérisons que Aurel. Severin (1) (à la place duquel je vois que plusieurs auteurs citent mal à propos Hilden) et d'autres (2) ont obtenues, et quelquefois par des succès momentanés, comme le prouve l'exemple d'une jeune fille robuste; pour que vous n'en accusiez pas non plus les médecins, comme le vulgaire a coutume de le faire, ni le chirurgien; et enfin pour que vous puissiez porter un meilleur jugement sur quelques-uns des objets qui ont été remarqués sur le cadavre; il faut que vous ayez connaissance d'un fait que celui qui en était l'auteur ne put point suffisamment cacher : le malade, dans un accès de manie, ayant dérangé l'appareil qui venait d'être appliqué sur l'artère ouverte, et qui fut replacé aussitôt après l'écoulement d'une très-petite quantité de sang, je ne sais quel homme à la garde duquel il avait été

(1) De effic. medic., l. 1, p. 2, ubi de arteriot.

(2) Eph. N. C. Cent. 3, obs. 60.

confié, entra en colère, et donna à ce malheureux des coups de poings sur le ventre et au bas du front, et se retira plus insensé que l'insensé même, après lui avoir mis un lien très-serré autour du cou.

Examen du cadavre. En examinant le cadavre le lendemain, je ne fus point étonné, à cause de ce que j'ai raconté, de trouver la face d'une couleur de pourpre foncée, la région des os du nez dont je reconnus la fracture avec mes doigts, presque noire, et le ventre gonflé et d'une lividité verte en quelques points. En examinant la poitrine, je trouvai une tuméfaction médiocre des poumons, de l'écume dans la trachée artère, mais en assez petite quantité, beaucoup de sang liquide dans la veine pulmonaire, et enfin les valvules de l'artère du même nom plus dures qu'à l'ordinaire; le reste m'ayant paru être dans l'état naturel, je me hâtai de passer au cerveau, pour en faire l'examen avec plus de soin.

Du sang noir et liquide distendait les vaisseaux de l'une et l'autre méninge, de même que ceux qui rampent sur les côtés du septum lucidum, et sur les autres parois des ventricules droit et gauche. Ces ventricules contenaient beaucoup d'eau trouble. Néanmoins les plexus choroïdes étaient rouges, et leur partie postérieure offrait plusieurs vésicules remplies d'eau; l'une de ces vésicules égalait un grain de raisin de moyenne grosseur, et les vaisseaux rampans à travers sa tunique étaient

également épais, et se comportaient de la même manière que dans les parties voisines de la membrane du plexus. Du reste, rien n'était plus remarquable que la dureté du cerveau. En effet, soit qu'on coupât sa substance médullaire, soit qu'on disséquât sa substance corticale, on trouvait qu'elles étaient très-dures, tandis que la substance du cervelet, du moins la corticale, était même plus molle qu'elle ne l'est ordinairement.

5. Celse (1) a donné le précepte suivant : *non-seulement on attache les insensés qui sont trop violens, pour qu'ils ne se fassent pas de mal et qu'ils n'en fassent pas aux autres; mais encore on employe les coups contre ceux qui montrent trop d'audace :* mais tout cela doit être fait dans une certaine mesure, de la même manière qu'un père corrige ses enfans, et non pas comme un licteur qui frappe des condamnés. Je me souviens que Valsalva, lorsqu'il traitait des phrénétiques ou des maniaques auxquels il fallait lier les bras, avait coutume de recommander avec sollicitude aux personnes de la maison et aux gardiens, de veiller à ce qu'ils n'en souffrissent pas : il disait qu'il fallait bien que les liens fussent forts, mais non pas durs, ni trop serrés; de sorte qu'il voulait (2) qu'on cousît au-dessous d'eux un linge mou, ou une serviette.

(1) De medic. l. 3, c. 18.

(2) *Vid.* Epist. 61, n. 13.

Comme j'ai rappelé deux fois que Valsalva avait traité des maniaques, vous me demanderez peut-être s'il avait quelque méthode particulière de traitement pour cette maladie. Il mettait en usage les mêmes moyens que la plupart des autres médecins; mais il les variait sur les différens sujets, comme doit le faire un excellent praticien; et il employait toujours le moins de médicamens possible, et les plus simples. Ainsi je me souviens qu'il guérit quelques malades sans leur tirer du sang, uniquement avec des émulsions de semences de melon, auxquelles il n'avait point ajouté des semences de pavot, ni du sirop de pavot, dans lequel cependant il avait reconnu aussi lui-même une propriété plus efficace contre l'insomnie: tant il est vrai que quelquefois les moyens légers font ce que ne peuvent opérer des moyens violens! Un médecin d'une bonne foi reconnue m'a assuré plus d'une fois qu'ayant fait dissoudre, pour un cas de phrénésie invincible, cinq ou six grains d'opium dans de l'eau qui devait tremper une serviette pour être appliquée sur le front, il ne vit résulter aucun effet de l'administration de cette eau que les assistans firent boire au malade par mégarde. Franç. Spoleti, autrefois premier professeur de médecine dans ce gymnase, avait une opinion singulière à ce sujet. Après son retour de Constantinople, où il avait exercé la médecine avec succès, même dans le sérail Impérial, il me confirma ce qu'on trouve écrit sur l'opium, que dans ce pays, où

il est beaucoup plus pur et plus efficace que chez nous (il a une couleur qui approche de celle de la cannelle, et une odeur éminemment narcotique, comme nous disons ici), la plupart des individus qui y sont accoutumés, en prennent, non pour dormir, mais pour veiller et pour se donner de la gaîté, jusqu'à un dragme ou au moins jusqu'à un scrupule; ce dont avait été témoin un chimiste, mon ami, qui se trouvait avec lui. Il ajouta qu'il soupçonnait que la cause d'une si grande différence entre eux et nous, dépendait de ce qu'une dose très-considérable de certains médicamens doit produire des effets contraires à ceux d'une très-petite dose; de la même manière, disait-il, que si, ayant mis un fil autour d'une fibre, vous serrez médiocrement, vous comprimerez la fibre; mais si vous serrez beaucoup plus fort, vous romprez la fibre, et vous ne la comprimerez pas; comme si avant d'être rompue elle n'était pas considérablement comprimée! Mais il voulait plutôt exprimer ce que je démontrai par un exemple inverse; si un vent léger agite une flamme, il l'augmente; s'il souffle fort, il l'éteint: néanmoins on ne comprend pas, même de cette manière, pourquoi l'habitude peut dans ce pays ce que le défaut d'habitude ne peut pas dans celui-ci; c'est-à-dire, pourquoi les habitans du premier veillent pleins de vigueur, après avoir pris un scrupule d'opium. Car je ne demande pas pourquoi ils ne dorment pas, ou pourquoi ils ne veillent pas

dans un état de stupeur et semblable à celui des hommes ivres; mais pourquoi la plupart veillent pleins de vigueur? Je n'ignore pas qu'il a existé ailleurs et chez nous des personnes qui, s'étant accoutumées peu à peu à l'opium, non-seulement en prenaient impunément un scrupule ou plus, mais encore en retiraient de l'utilité contre des douleurs: je n'ignore pas non plus qu'il y a parmi les Turcs des hommes qui prennent à la vérité beaucoup plus d'opium que Spoleti ne disait; mais ils tombent ensuite dans un état d'ivresse porté au dernier degré. Mais ceci m'éloigne trop de mes histoires, auxquelles je juge à propos de revenir.

6. Un boucher devenu insensé quatorze mois auparavant par un philtre amoureux, comme on disait, mourut au commencement de l'année 1719: on croyait qu'il avait succombé à la rigueur d'une température très-froide, dont il ne s'était point du tout garanti.

Examen du cadavre. En examinant avec soin le ventre et la poitrine, je ne trouvai rien de remarquable, si ce n'est que dans cette dernière cavité le péricarde était partout adhérent au cœur, et qu'au-dessous de la première le prépuce présentait de petits ulcères et l'urètre des cicatrices, et que les petits canaux que j'ai découverts étaient très-nombreux.

Pour ce qui regarde la tête, quoique j'eusse trouvé de l'eau épanchée sous la pie-mère, le cerveau était néanmoins d'une fermeté telle, que je

n'en avais jamais disséqué de plus dur. Je ne vis point sur la face supérieure et postérieure du corps calleux, ces deux filets que Lancisi (1) appelait *petits nerfs longitudinaux;* mais à leur place je trouvai deux sillons assez profonds. Après avoir incisé la voûte qui était dure aussi, non loin de ce qu'on appelle sa base, et après l'avoir renversée en arrière avec les plexus choroïdes, j'aperçus deux espèces de vaisseaux lymphatiques transparens, qui rampaient à travers les deux racines de cette même base; ils s'avançaient de part et d'autre en traversant ces filets médullaires qui se trouvent à l'extrémité des bords du troisième ventricule (c'est ce que Lancisi (2) appelait *processus ou petits nerfs tirant leur origine de la base de la glande pinéale*); et en rampant à travers ces filets, ils paraissaient un peu plus manifestement, et semblaient non-seulement contenir de la lymphe, mais encore être divisés par de petits nœuds, et enfin se diriger du côté de cette glande, à la partie antérieure de laquelle était adhérent un petit amas de matière jaune, formée de petits grains. Mais je fus extrêmement fâché, ainsi que Volpie qui était présent, que ces espèces de vaisseaux transparens, qui nous parurent tels que je vous les ai décrits, et que nous cherchâmes à reconnaître par différens moyens, autant que nous

(1) Dissert. var. VII, fig. 1, litt. dd.
(2) *Ibid.* fig. 4, litt. gg.

le pûmes sans y être préparés, se fussent dérobées à nos regards avant que nous eussions pu établir d'une manière certaine ce que c'était : cependant je fus un peu dédommagé de cette contrariété par la dureté extraordinaire du cerveau, qui me permit de faire plus facilement un grand nombre de recherches dans sa substance et dans celle de la moëlle allongée, et de reconnaître plus distinctement les objets ; de sorte que je pense que le cerveau de ces sortes d'insensés est très-convenable pour poursuivre à l'intérieur l'origine des nerfs et leur trajet, ainsi que d'autres parties dont la recherche est beaucoup plus difficile et beaucoup plus obscure dans les cerveaux plus mous, comme ils le sont le plus souvent ; pourvu toutefois que dans la suite les mêmes objets soient suffisamment confirmés sur quelque cerveau d'homme sain, qui ne soit pas très-mou.

7. Il est certain (1) que la manie peut aussi être produite par un philtre amoureux : mais il n'est pas certain que cet homme fût maniaque, surtout s'il est vrai qu'il mourut par la rigueur du froid, que ces sortes de malades supportent ordinairement sans en être incommodés. Ceci me porte à soupçonner que les deux femmes dont je décrirai bientôt les histoires, ne furent pas prises de manie, à l'époque du moins où pendant un

(1) *Vid.* P. Borell., hist. cent. 1, obs. 65.

hiver rigoureux, l'une contracta une angine et l'autre une inflammation de poitrine. Cependant comme cela n'est vrai (1), ni toujours, ni sur tous les sujets, je ne déciderai point la question : mais de quelque nature que fût ce délire, ce que nous vîmes sur le corps calleux de cet insensé, aurait pu paraître confirmer l'opinion de Lancisi sur le siége de l'âme pensante (2), si nous avions vu (3) également quelque chose de semblable sur les autres cadavres. Mais vous apprendrez, lorsque je serai parvenu à la dernière (4) de ces dissections, ce que j'ai trouvé rarement, souvent, toujours. En attendant, ce que j'ai dit en passant dans l'histoire précédente de quelques remèdes internes très-connus contre la manie et contre la phrénésie, me rappelle la promesse que je vous ai faite dans la dernière Lettre (5), de vous parler d'un moyen extérieur employé contre l'une et l'autre de ces maladies. N'attendez pas que je parle ici de ce qu'un médecin, ami de Valsalva, assurait en ma présence, qu'il n'avait pu guérir complètement un maniaque qu'ils connaissaient tous deux, qu'en lui faisant raser la tête toutes les fois que les cheveux avaient la longueur d'un doigt, et que la

---

(1) *Vid.* Ettmüller. prax., l. 2, s. 3, c. 4, art. 2, m. 3.
(2) Dissert. VII, paulò antè cit.
(3) *Vid.* Epist. 61, n. 6.
(4) N. 13.
(5) N. 13.

première fois qu'elle fut rasée, on trouva une quantité incroyable de crasse attachée à la peau et exhalant une mauvaise odeur. N'attendez pas non plus que je parle de quelque remède exotique, employé à l'extérieur pour procurer le sommeil à propos, quoique je tienne de Ramazzini que l'opium même, dissous dans du vin avec lequel il avait ordonné, dans des insomnies opiniâtres, de mouiller les tempes ou d'arroser l'intérieur des narines par le moyen de compresses, ne procura qu'à peine un léger sommeil.

Il était facile de se procurer un remède digne des vers de Sammonicus, qui était souvent mis en usage contre la phrénésie et contre la manie par un médecin qui paraissait recommandable, sinon sous aucun autre rapport, du moins par son grand âge et par son expérience. Ce médecin mêlait du fromage frais de la seconde qualité avec de l'huile de violette, et, après avoir rasé le sommet de la tête, il y appliquait ce mélange qu'il fallait changer trois fois par jour. Vous me demanderez s'il en retirait des avantages; je vais vous raconter ce que j'ai vu.

Un forgeron, homme robuste, sujet depuis son enfance, à la suite d'une frayeur, au cauchemar et à des vertiges, tomba tout à coup pendant l'hiver, et se plaignit confusément d'un mal interne de poitrine. Porté aussitôt à l'hôpital, il ne répondait presque rien quand on l'interrogeait : il avait les yeux fermés, et se couvrait la tête avec la cou-

verture, comme un insensé. Il avait chaud, et il tremblait en même temps : il n'y avait point d'ivresse, ni aucune autre cause de cette nature, et la fièvre était nulle. Le lendemain il se mit à sauter de son lit, à crier, à menacer, et même à frapper, de sorte qu'étant manifestement attaqué de manie, on dut l'enchaîner. Il criait sans cesse et avec beaucoup de force, et en même temps tout son corps était agité de mouvemens convulsifs. Alors le médecin lui ayant fait ouvrir une veine près du talon, ordonna qu'on lui tirât jusqu'à une livre de sang, et qu'on lui appliquât sur la tête rasée la préparation dont je viens de parler. Qu'arriva-t-il? l'homme fut entièrement guéri dans l'espace de douze heures; et dès lors ayant constamment joui de sa raison, il retourna chez lui quelques jours après.

Cette guérison est-elle due au hasard, ou à la saignée, et le remède employé à l'extérieur fut-il de quelque secours? Ceux qui échauffent la tête des insensés avec du lait, croiront facilement à l'efficacité de ce dernier moyen. Pour vous, soit que vous pensiez qu'il ne faille rien négliger en médecine, soit que vous désiriez qu'il ne reste rien d'obscur dans ce que je vous écris, vous voyez que je vous ai satisfait. Mais ne dites-vous rien de ce qui vous regarde? me demanderez-vous. Laissez moi, je vous prie, rapporter les dissections des deux femmes dont j'ai parlé un peu plus haut: Alors, pour me rendre à vos vœux je continuerai

à dire peut-être des futilités; mais soit que je traite des matières graves, soit que je parle de choses peu importantes, je n'avancerai que des faits certains.

8. Une angine avait fait périr une insensée, âgée de quarante ans.

Examen du cadavre. Le cadavre fut apporté au gymnase avant le milieu de février de l'année 1719, lorsque je faisais mon cours public d'anatomie. Comme il n'était point propre aux objets pour lesquels je le destinais, parce que les muscles de l'abdomen étaient devenus livides quelques heures après la mort, et que les intestins qui étaient distendus, n'étaient pas tout-à-fait exempts d'inflammation, j'examinai à peine l'utérus dont le peu de développement prouvait que la femme n'avait jamais conçu (ce qui était confirmé par l'état des mamelles, qui se trouvaient elles-mêmes aussi très-petites, quoiqu'elles continssent un peu de sérosité lactée), et, pressé par le temps, je n'entrepris de disséquer que le cerveau : je le trouvai très-dur, comme peu de temps auparavant j'avais trouvé celui du boucher.

9. Une autre femme que l'on savait d'une manière certaine être accouchée l'année précédente, et qui n'en n'était pas moins restée insensée, continuait à courir dans les rues comme auparavant, à moins qu'on ne l'en empêchât, sans faire de mal à personne, d'après ce que j'ai pu savoir. Elle avait commencé à perdre la raison presque

neuf ans auparavant, à la suite de la mort d'un homme qu'elle aimait, et qui fut tué la veille du jour où elle devait l'épouser. Enfin elle mourut d'une inflammation de poitrine, au commencement de décembre de l'année 1735.

Examen du cadavre. Je ne disséquai que la tête. Il y avait de l'eau sous la pie-mère, avec des bulles d'air répandues çà et là; je vis aussi dans quelques endroits de certains petits vaisseaux, de ces bulles qui étaient extrêmement serrées, de manière qu'elles les remplissaient. Du reste il n'y avait point d'eau dans les ventricules latéraux, dont les vaisseaux et les plexus étaient rouges. A la base de la glande pinéale était adhérente antérieurement une matière peu abondante d'un blanc jaunâtre, qui paraissait être un amas de petits calculs; mais en le touchant, je reconnus que ce corps n'était point calculeux, et qu'il ne présentait que très-peu de dureté. En coupant le cerveau dans tous les sens, je remarquai que la substance médullaire n'était pas très-blanche; car elle était brunâtre, ce qui dépendait peut-être de l'extrême engorgement des vaiseaux sanguins. En effet, plus je m'éloignais de la substance corticale en descendant, moins je voyais la couleur brune de la substance médullaire. Ce qu'il y a de très-certain, c'est que cette même substance était d'une dureté extraordinaire dans tout le cerveau et dans les petites portions qui se voient à l'intérieur des ventricules, et que les nerfs eux-mêmes me parurent, en

les disséquant, plus fermes et moins humides dans l'intérieur du crâne. Mais tandis que la substance corticale du cerveau était également assez ferme, celle du cervelet était extrêmement molle, quoique les pédoncules et la substance médullaire voisine de l'intérieur du cervelet, fussent partout très-fermes.

10. Maintenant si je rappelle les moyens que je n'ai pas employés sans quelque avantage sur des femmes et sur des hommes de cette espèce, qui avaient du délire sans fièvre, je paraîtrai perdre mon temps. En effet, quand je vous dirai que je ne trouvai rien de mieux au commencement de la maladie, surtout lorsque la mélancholie était hypochondriaque, ou que les accès étaient produits par la vue d'un lieu ou d'un certain objet, que de faire entreprendre de longs voyages aux malades avec des amis prudens dont la société leur était agréable; quand je vous dirai que, lorsque cela n'était pas possible, je vis certains sujets retirer quelque utilité de ce qu'on appelle sucre de saturne (acétite de plomb), administré avec prudence; quand je rappellerai que les bains étaient avantageux à d'autres, et que la longueur même du temps avait beaucoup plus d'effet que tous les remèdes sur un assez grand nombre : quand, dis-je, je parlerai de ces objets et d'autres analogues, je ne dirai rien que vous n'ayez lu fréquemment : il vaut donc mieux vous décrire le plus brièvement possible, dans un sujet long et compliqué, mais cepen-

dant avec clarté et avec soin, une succession particulière de maladies dont la dernière fut une manie, qui fut parfaitement guérie en peu de temps.

L'an 1711, pendant que je traitais de la manière la plus heureuse, avec l'aide de Dieu, Louis Albertini, Archidiacre de l'église de Forli, affecté d'une maladie très-difficile, un de ses domestiques, valet de pied, âgé de vingt-trois ans, maigre, d'un assez mauvais teint, fut pris au commencement de septembre, après des travaux qui l'avaient fatigué, d'une fièvre continue qui paraissait se rapprocher de la double tierce, mais qui était irrégulière et variable, autant que les symptômes dont elle était accompagnée. Ainsi, tantôt douleur et chaleur aux lombes, au dos, à la tête; tantôt insomnie; d'autres fois stupeur, de sorte que le malade répondait à peine quand on l'interrogeait; de temps en temps, sentiment d'une chaleur intérieure, anxiété inexplicable; quelquefois soif, loquacité, froid des pieds; mais ces symptômes variaient et se succédaient sans aucun ordre. Ce qu'il y avait de plus constant, c'étaient la petitesse et la faiblesse du pouls. Le sang tiré deux fois du bras dans l'espace des huit premiers jours, avait un sérum jaunâtre, tandis qu'une couenne assez épaisse et un peu livide couvrait l'autre partie qui était dure la première fois, et qui le fut davantage la seconde. Les urines, d'abord épaisses et rouges, devinrent ensuite claires; et quoique leur quantité répondît à celle de la boisson et même qu'elle

la surpassât souvent, et qu'elles offrissent à la fin quelques flocons qui nageaient dans le liquide, jamais néanmoins elles ne déposaient. Il y eut une fois des évacuations alvines abondantes et liquides; les autres fois les matières étaient presque comme dans l'état de santé, mais jaunes de temps en temps; une fois elles furent rendues avec deux vers. Une sueur se manifesta deux fois sur tout le corps, mais plus souvent au front, où elle était froide quelquefois. Il y eut une fois une hémorrhagie nasale peu abondante. Une douleur qui se fit sentir aux environs d'une oreille et des doigts des mains, sembla indiquer par intervalles un effort de la nature pour déposer quelque chose à ces parties. On était arrivé au quatorzième jour, lorsqu'il se manifesta des mouvemens convulsifs ce même jour et quelques-uns des jours suivans. Néanmoins pendant ce même temps le malade était plus gai, et avait un meilleur aspect; car peu de temps auparavant la face avait été légèrement bouffie, et un peu livide. Ces convulsions ayant cessé, bientôt après la peau des épaules et de la poitrine devint légèrement rouge et un peu rude : ce qui prouvait que c'était un effort de la nature, qui, sans être inutile, n'était pas assez fort, c'est qu'il ne restait plus ni veilles, ni soif, ni aucune autre incommodité de cette espèce; le pouls lui-même se rapprochait beaucoup de l'état naturel. Cependant l'estomac n'était pas fort, et le sang coulait facilement par les narines, quand le malade

se mouchait, même très-légèrement : bientôt après des douleurs de ventre s'étant fait sentir, il y eut des déjections liquides d'une couleur de tabac ; et peu de jours après la fièvre augmenta avec des frissons.

Ainsi, quoique je me fusse efforcé pendant presque tout le mois de septembre d'aider la nature, comme les circonstances semblaient le demander, en prenant garde surtout d'empêcher ses efforts et de diminuer les forces du malade, non-seulement celui-ci ne se rétablissait pas, mais encore il éprouvait des maladies qui naissaient les unes des autres. En effet, le lendemain du jour où la fièvre avait un peu augmenté, comme il a été dit, la soif qui arrachait des plaintes continuelles au malade, la tuméfaction de la face et des pieds, et le ventre qui formait une tumeur inégale au-dessus de l'ombilic, annoncèrent une hydropisie qui existait déjà, et qui menaçait de faire des progrès. Or elle en fit de si rapides, que quoique les urines dont je favorisais légèrement l'évacuation fussent assez abondantes, et que bientôt après elles le fussent même davantage, la soif devint néanmoins toujours plus considérable, et l'œdématie sous-cutanée s'étendit partout ; de plus, il se déclara une toux sèche d'autant plus fâcheuse, qu'un sang décoloré coulait souvent et spontanément par le nez ; la respiration difficile devint stertoreuse ; les forces et le pouls s'affaiblirent : tout cela rendit l'état du malade si grave en cinq jours au plus, qu'ayant perdu en outre la

faculté de parler, tout le monde le regardait comme désespéré et comme étant sur le point de mourir. Pour moi, qui ne négligeais rien alors, comme je n'avais rien négligé auparavant, je conservais quelque lueur d'espérance, quelque petite qu'elle me fût permise dans un cas aussi grave, en voyant la quantité des urines continuer à être abondante : cette espérance augmenta bientôt un peu quand je remarquai de très-petits grains de sable, qui étaient tellement serrés qu'ils couvraient presque entièrement l'intérieur des vases de verre; car cet indice d'une heureuse solution des maladies, que j'avais remarqué sur plusieurs malades, comme je vous l'écrirai plus longuement ailleurs (1), ne m'avait jamais trompé jusqu'alors. Effectivement, le malade commença à se trouver un peu moins mal et à parler; l'œdématie de tout le corps et la soif diminuèrent bientôt, et il n'y eut plus d'hémorrhagie nasale. Cependant la respiration stertoreuse persistait encore. Mais à peine trois jours s'étaient-ils écoulés depuis celui où la mort avait paru imminente, qu'il ne restait presque plus aucune difficulté de respirer; et deux jours après il n'y eut plus aucune trace d'hydropisie; de sorte qu'elle mit à se dissiper le même nombre de jours qu'elle avait mis à augmenter. A peine le malade éprouvait-il encore quelquefois de la toux, qui donna lieu une fois à l'écoule-

---

(1) Epist. 49, n. 21.

ment d'un peu de sang bien coloré par le nez ; mais jamais elle ne troubla le sommeil qui déjà était facile. Il ne fut pas difficile de s'opposer à cette toux, ni de relâcher le ventre, qui était alors trop resserré, et d'obtenir des évacuations alvines. C'est pourquoi, après un long dégoût, l'appétit revint ; le pouls, qui déjà n'était plus faible, mais qui restait accéléré, commença à devenir moins fréquent ; il y avait tous les jours régulièrement des évacuations alvines ; les forces se rétablirent peu à peu, de sorte que le malade pouvait rester long-temps assis sur son lit, sans en être incommodé. Déjà il ne paraissait plus y avoir de danger, si ce n'est que les urines qui avaient continué pendant quelques jours à être évacuées en quantité, même après la guérison de l'hydropisie, ne présentèrent jamais à mes regards, en revenant insensiblement à leur juste mesure, les dépôts qui ont coutume de se former au fond du vase, tels que je les désirais.

C'est pourquoi le malade ayant commis un écart de régime dans la nourriture et dans la boisson, comme je le sus depuis, les urines devinrent non-seulement moins abondantes, mais encore épaisses et rouges, et il commença à avoir des évacuations bilieuses abondantes avec des tranchées, le dixième jour après l'entière guérison de l'hydropisie. Mais moi qui n'ignorais pas (1) que

(1) Hippoc., l. de affect., n. 23.

dans les maladies, *celle qui succède à une autre est le plus souvent mortelle*, malgré la crainte que j'avais que des déjections fréquentes et copieuses, accompagnées de tranchées, ne jetassent cet homme, qui avait éprouvé pendant cinquante jours tant et de si graves incommodités (comme je les ai décrites), dans un état tel que je ne pusse l'en retirer une seconde fois, je résolus d'abord d'attendre un peu de temps, et de n'administrer des médicamens que dans le but de diminuer la violence des tranchées. Je n'avais pas attendu deux jours entiers, que mon malade fut attaqué pendant la nuit d'une quatrième maladie (la troisième existait encore); je veux parler de la manie, pour laquelle je vous ai fait une description plus longue que je ne l'avais cru au commencement. Je croyais d'abord que c'était une phrénésie : car elle parut augmenter deux fois avec la fièvre. Mais ensuite, lorsque je vis que le délire furieux ne se dissipait pas, même après la cessation de la fièvre, de telle sorte qu'il n'était pas prudent pour les assistans de s'approcher du malade lorsqu'il n'était pas enchaîné, je ne doutai pas que ce ne fût une manie. J'appris alors que ce genre de démence peut se manifester après une longue fièvre d'automne, quoique celle-ci ne fût pas de l'espèce des intermittentes, auxquelles, d'après Sydenham (1), succède quelquefois une manie particulière; ce qui

(1) Obs. med. circa morb. acut. s. 1, c. 5.

a été confirmé par Boerhaave (1) qui embrasse son opinion à ce sujet. Mais une observation qui se trouve dans Borelli (2) et une autre citée par Ettmüller (3) apprennent que cette espèce de délire succède quelquefois aussi à d'autres fièvres. D'un autre côté mon observation actuelle fait connaître une manie qui succéda, il est vrai, à une fièvre, mais plus immédiatement à une hydropisie, qui ordinairement au contraire la guérit ou du moins la diminue, d'après cet aphorisme (4) d'Hippocrate, sur lequel néanmoins le célèbre Pasta (5) a des doutes : *Après la manie, une dysenterie, ou une hydropisie, ou un violent trouble de l'esprit, sont favorables.* Zacoti (6) comparant cette sentence avec une autre d'Hippocrate, qui dit que *les épilepsies qui surviennent dans les affections des hydropiques sont mortelles*, écrit ce qui suit en note : *C'est pourquoi si ce qui doit être utile, non-seulement ne l'est pas, mais encore produit un effet contraire, de sorte, par exemple, qu'il survienne quelque affection grave de la tête pendant une hydropisie......., il est certain pour plusieurs raisons que cela est très-fâcheux.* Mais ces paroles doivent

---

(1) Aphor. de cogn. morb., §. 1125.

(2) Cent. 4, obs. 42.

(3) Memb. 3, cit. suprà, ad n. 7.

(4) 5, s. VII.

(5) Not. ad eum aphor.

(6) Comment., l. 6, in coac., s. 2, A. 30.

s'entendre de l'affection qui survient, et non point également de celle qui succède.

Ainsi ce ne fut pas sans quelque espoir que j'entrepris la guérison de mon insensé, quoique, à cause de ce qu'il avait souffert auparavant, il ne me fût pas possible d'employer les moyens indiqués dans Borelli, comme les bains d'eau douce, les saignées ; attendu surtout que les yeux et la face n'étaient point rouges alors, et que le pouls n'était pas très-fort. Je ne pouvais pas non plus recourir à la méthode proposée par Sydenham, de combattre la maladie avec des remèdes échauffans et de tenir le ventre serré : car il y avait des évacuations bilieuses, qui étaient moins fréquentes et qui n'étaient plus accompagnées de tranchées ; et je ne voyais pas qu'elles fussent nuisibles ; j'espérais même, d'après l'aphorisme d'Hippocrate que j'ai cité plus haut, qu'elles seraient utiles. En conséquence, au lieu de faire ouvrir la veine, j'ordonnai qu'on appliquât des ventouses sèches sur les membres inférieurs, et qu'on mît sur la tête rasée ce qu'on appelle des calmans et des somnifères ; je fis aussi donner de temps en temps vers la nuit des médicamens qui avaient les mêmes propriétés narcotiques, mais dans une mesure telle, que j'avais égard à l'état des forces et aux déjections que je voulais conserver. Voyant que ces moyens procuraient du sommeil, et diminuaient quelquefois le délire, une seule chose me déplut les jours suivans ; c'est que les évacuations

alvines se supprimèrent. En effet, j'espérais que ce qui avait entretenu une maladie si longue et si variée dans ses formes, pourrait enfin un jour être entièrement rejeté au dehors par cette voie : ou bien, puisque toutes les autres avaient inutilement été provoquées auparavant, il me restait d'en préparer une nouvelle, en formant un exutoire, pour voir si ce qui n'avait pu être expulsé par les premières pourrait l'être enfin par celle-ci; je veux parler de *je ne sais quelle force maligne, et d'un virus :* car ce virus est annoncé, si nous en croyons Baillou (1), *par un changement subit et par le passage d'une maladie dans une autre.*

Ainsi, comme en relâchant le ventre je n'obtenais des évacuations que pendant un jour, et qu'ensuite les matières rendues étaient comme dans l'état de santé, et comme d'un autre côté l'urine qui était assez abondante et épaisse ne produisait aucun heureux effet, j'ouvris cette autre voie à l'un des bras, en y appliquant un cautère. L'humeur commença à s'y porter promptement et en abondance, et elle augmenta pendant quelques jours, durant lesquels le malade fut plus tranquille; de sorte qu'il pouvait se lever et se promener dans la maison sans aucun inconvénient, pour lui, ni pour les autres. Cependant il n'avait pas recouvré toute la raison nécessaire; car il ne

(1) Epidem., l. 2, ad ver., ann. 1578.

voulut plus en aucune manière que le chirurgien lui touchât le cautère, qu'il aurait fallu entretenir plus long-temps. Pendant que celui-ci se guérissait et que la raison n'était pas encore assez revenue, la nature fournit le moyen que j'avais désiré auparavant. car plusieurs évacuations alvines d'une nature bilieuse ayant eu lieu, le reste de la manie se dissipa après les premiers jours de novembre avec le danger d'une nouvelle maladie. En effet, peu de temps après, notre homme livré à lui-même, mangeant et se promenant plus qu'il ne convenait, ses jambes se tuméfièrent une seconde fois; mais cette œdématie se dissipa facilement, aussitôt qu'il usa de modération dans la nourriture et dans la promenade.

Voilà ce que pendant ma jeunesse j'ai pu observer, faire et juger, dans un exemple singulier appartenant à la succession des maladies, c'est-à-dire, à un sujet fort utile aux médecins, et qui n'a été qu'esquissé par Baglivi (1), qui regrettait, ainsi que Reusner (2) et d'autres, que personne jusqu'à son temps n'eût entrepris de le traiter. Cependant les paroles suivantes de Boerhaave prouvent (3) que Prosp. Alpin avait fait cette entreprise : *Plût à Dieu que nous possédassions le livre du même Alpin, sur les divers changemens*

(1) Specim. trium reliquor. libror. de fibrâ motr., c. 1.
(2) Eph. N. C., Cent. 5, obs. 8.
(3) Prælect. in instit., §. 942.

des maladies. D'un autre côté Steph. Rodrigues à Castro publia sur ce sujet un petit ouvrage intitulé : *Quœ ex quibus*, comme l'indique le célèbre Gianella (1), qui n'a pas cru devoir s'abstenir pour cela de traiter la même matière par divisions (ce qu'il a fait avec science), attendu surtout que cet opuscule de Rodrigues à Castro, qui est divisé en quatre livres, comme vous le verrez dans *Lindenus Renovatus*, et qui fut imprimé quatre fois le siècle précédent, était si difficile à trouver, qu'il le chercha en vain avec le plus grand soin. Moi, je l'ai rencontré par hasard ces jours derniers. Mais je n'en dirai rien de plus ici à cause des longs détails que j'ai donnés sur le jeune homme qui, étant enfin devenu maniaque après tant de maladies, recouvra bientôt sa première santé : d'ailleurs il est temps de revenir à l'histoire des dissections des sujets qui périrent dans un état de démence.

11. Je disséquai avec soin vers la fin de l'année 1723, le cou et la tête seulement d'un homme qui était insensé depuis long-temps, et qui était mort à l'hôpital de Padoue d'une fièvre assez longue. Je ne rappellerai pour le moment, de cette dissection, que ce qui a rapport à notre sujet.

Examen du cadavre. Je trouvai au cou les artères carotides et les veines jugulaires internes plus grosses que dans l'état ordinaire.

(1) De successione morbor., l. 1, c. 1.

Après avoir enlevé la voûte du crâne, je vis de l'eau sous les méninges; il y en avait aussi dans les ventricules latéraux, et même entre les deux lames du septum lucidum qui les sépare; cependant le cerveau était dur le cinquième ou le sixième jour après la mort. Le cervelet au contraire était mou et flasque.

12. J'eus à disséquer en public, l'an 1734, les mêmes parties d'un autre insensé.

Examen du cadavre. Je remarquai au cou une chose qui mérite de ne pas être passée sous silence à cause de sa rareté, quoiqu'elle n'ait pas rapport au sujet actuel. Les muscles sterno-thyroïdiens manquaient entièrement; c'est pourquoi les muscles hyo-thyroïdiens s'étendaient non-seulement par le côté interne, mais encore par le côté externe, jusqu'à la base du cartilage thyroïde, et occupaient ainsi l'espace qu'occupe ordinairement la partie supérieure et étroite des muscles sterno-thyroïdiens sur la face de ce cartilage que j'ai nommé, comme je l'ai décrit et dessiné ailleurs (1). En examinant attentivement cette face après en avoir enlevé les muscles, et en comparant ce larynx avec d'autres qui ne me manquaient pas, je remarquai qu'elle était beaucoup moins saillante que les autres, à l'endroit où les quatre muscles que j'ai désignés se terminent ordinairement. Je ne pus voir aucune autre différence dans les

(1) Advers., l. 1, n. 6, et tab. 1, ad litt. q dexteram.

autres muscles et cartilages qui appartiennent au larynx et à la partie de la trachée-artère qui lui est unie. Car quoique les muscles crico-thyroïdiens et sterno-hyoïdiens (auxquels j'attribuai jusqu'à un certain point, en faisant voir dans l'amphithéâtre ce que je viens de dire, l'usage de suppléer aux parties qui manquaient), fussent forts et gros ; cependant ils ne parurent être proportionnellement, ni trop forts, ni trop gros. Je n'ai pas pu savoir si l'on observa dans les mouvemens du larynx, pendant la vie de cet homme, quelque chose de particulier et de remarquable ; j'ignore également de quelle maladie il était mort. Dans le cerveau, je trouvai les vaisseaux distendus, ce qui appartenait évidemment aussi à la dernière maladie. Mais pour ce qui regarde la démence, la substance même du cerveau était dure, quoique quelques petites parties intérieures, entre autres la voûte et la glande pinéale, fussent très-molles. Cette glande était en outre extrêmement desséchée, et d'un brun légèrement jaunâtre. Au reste ce qui indiquait qu'il y avait eu de l'eau sous la pie-mère, c'est qu'il fut absolument impossible de séparer cette membrane du cerveau, du cervelet, et de la moëlle allongée.

13. En réunissant ces six dissections d'insensés qui me sont propres, à celle que j'ai décrite dans la première Lettre (1), et en les comparant toutes

(1) N. 10.

avec celles qui se trouvent dans le *Sepulchretum* ou dans d'autres ouvrages, vous verrez sur-le-champ que, parmi les objets que les autres ont remarqués, il en est quelques-uns que je n'ai jamais rencontrés, quelques autres que j'ai vus rarement, certains souvent, et d'autres toujours. Car, par exemple, pour la pie-mère, le silence que j'ai gardé à son sujet dans l'histoire du boucher (1), prouve que je n'ai pas trouvé, même sur cet homme que l'on croyait être devenu insensé par un philtre amoureux, cette membrane *ne s'enfonçant pas* (2), comme elle le fait ordinairement, *dans les anfractuosités du cerveau.* Quant aux vers, la première Lettre (3) indique suffisamment que je n'en ai jamais vu, et que je n'ai jamais espéré d'en voir dans le cerveau : ce qui fait que je suis très-fâché que ce qui avait échappé à Riolan (4) ait été rapporté dans le *Sepulchretum ;* savoir : *le vers qui naît dans le cerveau et qui produit la manie sur le cheval, est-il le résultat de la putridité d'une humeur? ou bien l'éminence vermiforme du cervelet dégénère-t-elle en vers?* D'un autre côté, il est d'autres objets que je n'ai pas vus, et qui méritent bien plus d'être ajoutés au *Sepulchretum* (5). Ba-

(1) Suprà, n. 6.
(2) Sepulchr., l. 1, s. 9, in add. obs. 1.
(3) N. 8 et 9.
(4) Anthropogr., l. 4, c 2.
(5) L. 1, s. 8, obs. 5, §. 3.

glivi (1) assure *avoir disséqué deux maniaques à Naples, et avoir mis à découvert la dure-mère, qui était semblable par sa dureté à une tablette, et presque entièrement desséchée.* Quoiqu'il n'eût pas dû blâmer Willis dans ce passage de la manière suivante : *il aurait fallu chercher et examiner sur ces sujets* (*des insensés*) *l'état des méninges; car il aurait trouvé une différence* (pour moi, je sais d'une manière certaine qu'il n'y en avait aucune sur ceux que j'ai disséqués, attendu que ce que j'ai décrit dans la première Lettre (2) relativement à la dure-mère, n'avait point rapport à ceci, je pense, et que d'ailleurs la lésion était circonscrite dans un petit espace); cependant deux hommes d'une très-grande expérience, Littre (4) et Geoffroi (4) ont trouvé ensuite chacun, dans un cas de manie, un état particulier des deux méninges, qui étaient plus dures et plus compactes sur l'un des sujets, et plus épaisses et plus fermes sur l'autre : je ne dis rien de la faux que Geoffroi vit en même temps couverte de lames osseuses presque partout. Je croirais peut-être que cette fermeté, ou cet épaississement de l'une des méninges ou de toutes les deux, observés par d'autres aussi, comme vous pouvez le lire dans Alex. Camerarius (5) et dans le

(1) Specim., l. 1, de fibrâ motr., c. 5, coroll. 10.

(2) N. cit. 10.

(3) Mém. de l'Acad. Royale des Sc., an. 1705 et 1706.

(4) Loc. cit.

(5) Disp. de apospasm. piæ matr.

célèbre Van-Swieten (1), se formaient après des délires plus violens et plus longs, si je ne savais que cette disposition avait été remarquée par Wepfer (2), même après des délires mélancholiques, par King (3), après une démence, par d'autres (4) et par moi-même (5), sur des sujets qui avaient toujours joui de leur raison. Cependant je vois qu'elle est moins rare dans la manie que ces glandes un peu grosses trouvées dans les cavités du cerveau, et décrites (6) d'après l'observation de Valsalva, quoique je sache que des corps semblables à ces glandes jusqu'à un certain point, ont été observés sur deux (7) mélancholiques aux mêmes endroits. Je n'ai pas trouvé non plus ce que Santorini (8) a vu sur deux vieillards, dont l'un était fou et l'autre dans un état de légère démence, c'est-à-dire, de petites fossettes remplies de lymphe, ou un petit corps jaunâtre au milieu du cerveau : je suis bien plus éloigné encore d'avoir remarqué ce que Willis (9), Kerckring (10) et

---

(1) Comment. in Boerh. aphor., §. 1121.

(2) Auct. hist. apopl., hist. 15.

(3) Act. Lips., ann. 1688, M. maj.

(4) *Vid.* Sepulchr., l. 1, s. 1, obs. 1.

(5) Epist. V, n. 6, et epist. XLIX, n. 16.

(6) Suprà, n. 2.

(7) Wepfer, hist. cit. 15, et Hist. de l'Acad. Royale des Sc., ann. 1700.

(8) Obs. anat., c. 3, §. 5.

(9) Sepulchr., l. 1, s. 10, obs. 3, 9, 10.

(10) *Ibid.*, obs. 5.

King (1) ont observé sur d'autres insensés, savoir, la masse cérébrale plus petite qu'elle ne devait l'être.

14. Je n'ai vu que rarement, je n'ai même vu qu'une fois sur des insensés, des sillons profonds dans le corps calleux, des bulles d'air dans les vaisseaux sanguins du cerveau, et la couleur brune de la substance médullaire (2) de ce viscère : je pense que c'est par hasard que la plupart de ces objets se sont rencontrés dans les maladies de cette espèce; du moins je vous ai décrit des lésions semblables sur d'autres sujets que sur des insensés, et je vois qu'elles n'ont pas été observées sur ces derniers par d'autres auteurs : il y a plus, c'est que Lancisi (3) vit sur un insensé quelque chose de différent dans le corps calleux, et remarqua que la substance du cerveau était *plus blanche* qu'à l'ordinaire. Au contraire j'ai vu souvent les vaisseaux du cerveau distendus par du sang, et plus souvent de l'eau sous les méninges ou dans les ventricules : peut-être aurais-je rencontré assez fréquemment la rate grosse ou squirrheuse, si j'avais eu le temps d'examiner les autres viscères des insensés, comme j'examinais leur cerveau. Hoyer (4) vit tout cela en même temps sur un

---

(1) Act. Lips. A, et M. cit.
(2) Suprà, n. 6 et 9.
(3) Diss. var. VII.
(4) Act. N. C., vol. 4, obs. 39.

maniaque : Van-Swieten (1) trouva les vaisseaux distendus par *du sang très-noir et semblable à de la poix* sur une mélancholique : l'habile anatomiste Phil. Conr. Fabritius (2) rencontra souvent le plexus choroïde gonflé et tuméfié sur les maniaques : l'épanchement d'une certaine quantité d'eau non-seulement a été observé par King (3) et par d'autres sur des fous, mais encore par Wepfer (4) sur une mélancholique, et sur des maniaques par ceux qui sont cités dans Van-Swieten (5), qui explique l'aphorisme que j'ai déjà (6) rapporté, en disant que c'est un bon signe, si pendant une manie il survient une hydropisie, parce que l'eau est attirée du cerveau et transportée ailleurs : enfin, Hoyer (7) déjà nommé dit avoir trouvé des rates squirrheuses sur certains cadavres après des fièvres intermittentes ; *ces sujets*, ajoute-t-il, *avaient le plus souvent éprouvé auparavant de violens délires mélancholiques.* Je n'ignore cependant pas que trois individus qui avaient un délire mélancholique porté à un si haut degré qu'ils se suicidèrent, n'avaient (8) la

---

(1) Comment. cit. ad §. 1010, 2 vers. fin.

(2) Idea anat. pract., sect. 4.

(3) Loc. cit.

(4) *Id. ibid.*

(5) Comm. cit. ad §. 1124.

(6) N. 10.

(7) Act. N. C., vol. 5, obs. 68.

(8) Eph. N. C., cent. 7, obs. 60.

rate ni dure ni grosse, et qu'au contraire l'un d'eux l'avait beaucoup plus petite qu'elle ne devait l'être ; je sais aussi que le célèbre Heister (1) qui disséqua deux de ces délirans, remarqua plutôt un mauvais état du pancréas et de la bile.

Quoique toutes ces observations méritent d'être rapportées dans le *Sepulchretum*, je voudrais cependant vous faire observer combien d'objets elles renferment qui sont communs à d'autres maladies : ce qui fait que je trouve plus étonnant que plusieurs de ces lésions et d'autres, qui sont communes à plus de maladies encore, soient souvent rapportées dans les histoires de maniaques et de mélancholiques qui ont été décrites dans cet ouvrage (2), tandis qu'on y voit à peine citées une fois les deux vices dont l'un s'est présenté à moi très-souvent, et l'autre toujours, dans le cerveau des insensés. En effet, j'ai trouvé jusqu'ici (3) quatre fois des lésions de la glande pinéale, et sept fois, c'est-à-dire, toujours, la dureté du cerveau. Pour que vous ne soupçonniez pas que ce fût par hasard que je rencontrai ce dernier vice, je vais vous rapporter tout de suite une autre histoire qui m'a été communiquée par Mediavia, le 31 décembre 1719. Retenu ce jour par d'autres occupations, et ne pouvant assister

---

(1) Earumd. cent. 6, obs. 28.

(2) Cit. sect. 8 et 9.

(3) *Vid.* etiam Epist. I, n. 10.

avec lui à l'ouverture, je lui recommandai de disséquer le corps tout entier avec le soin que je lui connaissais.

15. Un homme qui avait du délire sans fièvre, sauta de son lit à l'insu de ceux qui l'avaient gardé jusqu'alors avec attention pendant plusieurs jours, de manière que sa tête ayant frappé violemment contre un pavé ou contre un mur, il mourut sur-le-champ.

Examen du cadavre. On ne vit ni sur le crâne ni dans le cerveau, aucune trace particulière du coup. Il y avait un peu d'eau entre les méninges; les ventricules droit et gauche en contenaient assez pour en être à demi remplis : celle qui se trouvait dans ces derniers était d'un jaune rougeâtre. Les plexus choroïdes étaient rouges; d'ailleurs tous les vaisseaux étaient gorgés de sang; les artères avaient leurs tuniques très-fermes. La dure-mère se trouvait réellement plus épaisse que dans l'état ordinaire. A la partie antérieure de la base de la glande pinéale étaient de petits corps un peu durs. Mais ce qui parut surtout remarquable, c'est que la substance corticale du cervelet étant extraordinairement molle, et celle du cerveau lui-même l'étant aussi un peu plus qu'à l'ordinaire, la substance médullaire cachée dans l'intérieur du cervelet, ainsi que la protubérance annulaire, étaient dures, sans l'être considérablement, tandis que l'origine de la moëlle épinière présentait une dureté plus grande, et que cette dureté était

portée à un degré extrême dans toute la substance médullaire du cerveau.

16. Ajoutez cet exemple, pour l'épaississement de la dure-mère, aux observations des autres auteurs, que j'ai rapportées un peu plus haut (1), et pour la lésion de la glande pinéale et la dureté du cerveau, à mes histoires, et même à celles de quelques autres savans. Quant à la glande pinéale, il ne se présente pour le moment à ma mémoire qu'un très-petit nombre d'exemples qui y soient relatifs. Et même Diemerbroeck (2) citant plusieurs observations de sables et de calculs trouvés dans cette glande, qui ont été recueillies par d'autres, dit n'avoir pas lu que ces mêmes observateurs eussent remarqué que les sujets sur lesquels on rencontra ces objets, *eussent éprouvé quelque dérangement dans les facultés intellectuelles.* Moi-même je ne prétends pas que tous ceux sur lesquels j'ai vu cette disposition, eussent été insensés, comme les Lettres précédentes (3) le prouvent; mais je dis d'abord que quoiqu'*il soit évident pour les anatomistes que des concrétions de cette nature* se rencontrent partout, comme disait Santorini (4), on n'en trouve pourtant jamais aussi souvent dans aucune autre partie du cerveau (ce qu'il avait dû observer lui-même):

---

(1) N. 13.

(2) Anatom., l. 3, c. 6.

(3) V, n. 11, et VI, n. 12.

(4) Obs. anat., c. 3, n. 8.

je dis ensuite qu'en ayant observé souvent dans cette glande, il m'est arrivé de les voir plus fréquemment sur des insensés que sur des sujets morts de quelque autre maladie. D'ailleurs, c'était bien un insensé, celui sur lequel Edm. King (1) vit cette glande pétrifiée, de même que cet idiot par un défaut singulier de mémoire, sur lequel Berlingerius Gipseus (2) la trouva dans le même état. Enfin, outre ce genre de lésion, il en est d'autres auxquels cette glande est sujette, et qui se sont présentés aussi sur certains insensés ; je veux parler, d'une part, de celui qui fut observé par Lancisi sur le même insensé dont il a été parlé plus haut (3), c'est-à-dire, de l'extrême petitesse de ce corps, qui était telle sur un homme de trente-six ans, qu'il *égalait à peine la grosseur d'une graine de chanvre* (telle était aussi la glande dont je vous ai fait la description plus haut (4) sur un insensé, et qui se trouvait en même temps extrêmement petite et très-molle); et de l'autre part, d'un vice bien différent, et même entièrement opposé (si vous considérez cette extrême mollesse), qui fut observé par Théod. Zwinger sur un maniaque, chez lequel la glande *était tout-à-fait rouge et plus dure que dans l'état ordi-*

---

(1) Loc. cit. suprà, ad n. 13.

(2) Apud Contulum de lapid. podagr., etc., c. 5.

(3) N. 14.

(4) N. 12.

naire : vous trouverez cela dans le *Sepulchretum.* (1)

17. Quoiqu'il n'y ait dans ce dernier ouvrage, comme je l'ai déjà dit, qu'une observation (2), et pas davantage, de la lésion que j'ai toujours rencontrée sur les insensés (elle appartient à Hen. Heer, qui trouva sur un maniaque le cerveau *dur*), il n'en manque cependant pas ailleurs qui méritent d'être ajoutées à celle-là. Car d'abord Littre (3) et Geoffroi, comme on le voit dans l'Académie Royale des Sciences de Paris, trouvèrent sur les deux maniaques dont il a été question plus haut, la substance du cerveau également beaucoup plus ferme qu'à l'ordinaire, tandis que le cervelet conservait à peu près sa mollesse naturelle. Lancisi remarqua que *toute la substance du cerveau était plus compacte que dans l'état ordinaire*, et que le corps calleux lui-même *était également un peu dur*, sur l'insensé dont j'ai parlé deux fois (4). A ces exemples il faut ajouter celui de Santorini (5) qui trouva, entre autres choses, sur un vieillard qui était fou, le cerveau *beaucoup plus ferme qu'il ne l'est habituellement*, de sorte qu'*il put*, *à cause de la grande fermeté de ce viscère, chercher et reconnaître quelques objets avec plus de facilité et de com-*

(1) Obs. 1, sect. cit. 9 in addit.

(2) 1 in sect. 8, quæ 5 est in sect. 4.

(3) Loc. cit. suprà, ad n. 13.

(4) N. 14 et 16.

(5) C. cit., n. 6.

modité; ce que j'avais fait moi-même auparavant (1), et ce que je fis en d'autres circonstances. Boerhaave (2) pensait peut-être aussi à d'autres histoires qu'il connaissait, lorsqu'il écrivit qu'*il résultait de la dissection des cadavres, que le cerveau des maniaques était sec, dur, friable, jaune dans la substance corticale.* Mais quoique Geoffroi (3) décrive également cette grande sécheresse du cerveau, cependant de toutes les observations que je connais, il n'y en a qu'une qui fasse mention de toutes ces lésions en même temps; c'est celle qui étant la seule dans le *Sepulchretum*, qui parle de la dureté du cerveau, comme je l'ai dit, est aussi la seule de toutes celles que je me souviens d'avoir lues, dans laquelle je remarque qu'il est dit (et ceci n'est pas inutile), que, malgré les autres lésions, ce même cerveau était *plus mou et plus humide aux environs des ventricules et de la base.* En effet, les histoires des dissections que je vous ai rapportées, prouvent, en les comparant entre elles, que toutes les parties du cerveau ne présentent pas une dureté égale sur tous les insensés, et que quelquefois même quelques-unes de ces parties sont plus molles qu'elles ne devraient l'être.

18. Au reste, quoiqu'il n'y ait point de vraisemblance que ce soit par hasard que la dureté de tout

(1) Suprà, n. 6.

(2) Aphor. de cognosc. morb., §. 1121.

(3) Loc. cit.

le cerveau, ou du moins de la substance médullaire de ses hémisphères, que j'ai toujours observée, s'est rencontrée sur les insensés que les auteurs cités ont disséqués, et sur tous ceux que j'ai disséqués moi-même; cependant, de même que je pense que cette dureté n'est point du tout une chose à négliger, de même je crois qu'il ne faut pas y attacher de l'importance, au point d'attribuer à elle seule la cause de la démence, en employant pour le prouver des explications spécieuses qui ne manqueraient pas; en cherchant d'abord si la sécheresse, c'est-à-dire, la diminution de l'humeur qui arrose intérieurement la substance cérébrale, produit cette dureté, ou bien si c'est quelque liquide âcre et astringent; en voyant ensuite si la dureté, quelle qu'en soit la cause, donne lieu à la démence, en resserrant certaines voies très-étroites, ou en tendant les fibres, de manière qu'au plus léger mouvement elles tremblent beaucoup plus qu'il ne convient, ou bien encore en les rendant moins flexibles, de telle sorte qu'elles ne soient agitées que par certains mouvemens, et toujours de la même manière : c'est pour ne point m'embarrasser dans ces subtilités inextricables et dans d'autres analogues, que je me suis attaché, dans les histoires proposées, à la description des objets plutôt qu'à des conjectures.

Pour que vous compreniez en outre pourquoi je n'accorde pas autant d'importance à cette dureté, sachez que j'ai trouvé pareillement le cerveau

dur sur des sujets qui n'avaient point du tout été insensés; par exemple, sur un homme qui était mort d'une inflammation de poitrine, sur un autre qui avait succombé à une fracture de la cuisse, et sur un vieillard que son âge avait conduit insensiblement au tombeau peut-être plus que la maladie. Mais, puisque le grand anatomiste de Haller (1) a dit que *le cerveau des vieillards était plus dur, à en juger même par le scalpel, et que c'était à cela qu'il fallait rapporter l'affaiblissement de leur mémoire et de leurs facultés morales*, en mettant de côté ce vieillard que je viens de citer, vous pouvez vous rappeler qu'en décrivant les histoires des dissections des apoplectiques, j'ai parlé (2) d'une dureté extraordinaire du cerveau sur la femme qui avait treize côtes de chaque côté, et de cette disposition également très-remarquable sur le palefrenier (3) chez lequel elle était portée au point, qu'ayant disséqué son cerveau peu de jours après que j'eus disséqué celui de cette autre femme insensée dont l'histoire a été rapportée plus haut (4), je remarquai facilement ce que je notai alors dans les *Adversaria*, savoir, que le cerveau du palefrenier n'était pas moins dur que celui de la femme. Cependant aucun de ces deux apoplectiques n'était

---

(1) Ad prælect. Boerh., §. 475, not. *g*.
(2) Epist. 5, n. 6.
(3) Epist. 4, n. 19.
(4) N. 9.

vieux. Mais d'autres auteurs ont observé aussi un état semblable sur des sujets beaucoup moins âgés. Qu'il suffise d'en nommer deux ou trois, Phil. Conr. Fabritius, Littre et Fantoni le père.

Fabritius (1) trouva sur une femme de moyen âge, qui mourut subitement, quoiqu'elle parût bien portante, *la substance du cerveau si ferme et si sèche*, qu'il regarda cet état comme digne d'être noté. Littre (2) reconnut par la vue et par le toucher, que la substance du cerveau, du cervelet et de la moëlle allongée, était plus dense et plus compacte qu'à l'ordinaire, sur un jeune homme condamné à mort, qui, pour se soustraire au supplice, s'étant frappé la tête contre un mur, sur lequel il se précipita avec la plus grande impétuosité, se tua sur la place, comme cet insensé dont il a été question dans la dernière histoire (3): vous pourriez conjecturer quelle fut la cause interne de la mort de celui-ci, qui ne fut pas beaucoup plus apparente sur lui que sur le condamné, d'après celle que Littre propose, si on eût remarqué les mêmes objets de part et d'autre, et si cet auteur ne l'attribuait pas à cette densité, qui aurait été produite par le coup. Enfin Fantoni trouva sur un enfant en bas âge (4), qui était mort de convul-

---

(1) Propemptic. ad diss. J. B. Hoffmann.

(2) Hist. de l'Acad. Royale des Sciences, ann. 1705.

(3) Suprà, n. 15.

(4) Obs. anat. med. 20.

sions, *la substance médullaire du cerveau et la moëlle très-dures :* il ne sera pas tout-à-fait hors du sujet actuel pour vous, de voir avec quelle prudence et avec quelle modération le célèbre Fantoni, son fils, a mis en avant quelques conjectures sur les causes de cet accident, dans la scholie qu'il a ajoutée à l'observation de son père, et qu'il a ensuite corrigée avec un nouveau soin.

Vous comprenez donc suffisamment que le cerveau peut être dur sans démence. Ajoutez maintenant que la démence peut aussi exister sans la dureté du cerveau. Car non-seulement ce viscère était mou et flasque sur les fous disséqués par Tulpius (1), Kerckring (2), King (3) et Scheid (4), mais encore ce dernier dit : *cette disposition se voit le plus souvent sur ceux qui sont privés de la raison, comme je l'ai trouvée assez fréquemment sur les maniaques.* Quoique cela ne s'accorde pas avec mes observations, d'après lesquelles je pense qu'il ne faut pas négliger la dureté du cerveau dans ce genre de maladies; cependant il en résulte que je ne me repens point du tout d'avoir eu l'idée (5) que ce n'était pas à elle seule, ou principalement à elle, qu'il fallait avoir égard.

(1) Sepulchr., l. 1, sect. 10, obs. 16.
(2) *Ibid.*, Obs. 5.
(3) Ubi suprà ad n. 13.
(4) De duob. ossicul., et c. qu. 4.
(5) *Vid.* etiam Epist. 61, n. 8.

19. Mais passons à ce qui a rapport à l'hydrophobie, comme je l'ai promis au commencement. Quoique, depuis que Salius (1), Cœsalpin (2), Codronchi (3), Aromatarius (4), ont confirmé qu'il y a beaucoup d'hydrophobes sans délire, on trouve éparses çà et là plusieurs histoires, sans compter celles que je rapporterai moi-même (5), qui viennent à l'appui des observations de ces grands médecins, et quoique en outre Théod. Zwinger (6) ait établi une distinction telle, entre l'hydrophobie et la rage, qu'il a avancé non-seulement que la première peut exister sans la seconde, ce qui est vrai, mais encore que la seconde ne peut pas exister sans la première, ce qui n'est pas également vrai; cependant, comme Bonet, qui du reste rapporte *avec discernement* quelques observations (7) d'hydrophobie, a mieux aimé imiter ceux qui avaient placé autrefois cette maladie au nombre des variétés de la manie, et qu'il a mis les dissections des hydrophobes à la suite de celles des maniaques, je ne veux point m'écarter ici de cet ordre; attendu surtout que j'admets que l'hy-

---

(1) De affect. particularib., c. 19.

(2) Art med. l. 3, c. 34.

(3) De Rabie, l. 1, c. 1.

(4) Disp. de Rab., P. 2, partic 1.

(5) Infrà, n. 22, 23.

(6) Eph. N. C. dec. 3, A. 2, obs. 104, in schol. addita posteà extrà ordinem Sepulchr., l. 1, s. 13, in fin.

(7) 8 in sect. 8, l. ejusd. 1.

drophobie est souvent accompagnée du délire mélancholique, ou d'un délire qui tient à la fois de la mélancholie et de la manie, ou même du délire maniaque; ce qui est confirmé par ce que dit l'illustre médecin Méad (1), *que les forces musculaires sont prodigieusement augmentées*, et par ce qu'il vit lui-même, c'est-à-dire, *un homme attaché à son lit avec des cordes très-fortes, les rompre toutes d'un seul effort.* D'autres (2) ont rapporté aussi qu'*un jeune homme attaqué de cette maladie, entrait par intervalles dans une telle fureur, que quatre hommes ne pouvaient le contenir qu'avec peine :* d'autres (3) encore ont écrit qu'*une force très-considérable ne pouvait pas comprimer la fureur d'un enfant de cinq ans.*

Mais je dis ceci en passant pour vous faire comprendre qu'il peut, qu'il doit même exister de grandes différences sur les cadavres des hydrophobes, suivant la variété des maladies qu'ils ont éprouvées, puisqu'il y en a un assez grand nombre qui n'ont pas, je ne dis pas de délire, mais même de fièvre, comme le prouvent les observations de presque tous les auteurs que j'ai cités, et d'autres encore. En effet, ne croyez pas que l'horreur que les malades altérés ont de l'eau soit du délire; d'ailleurs tous ne l'éprouvent

---

(1) Tract. de venen., tent. 2.

(2) Apud Swieten, Comm. in Boerh. aph., §. 1137.

(3) Eph. N. C. cent. 7, obs. 54.

pas ; quelques-uns même se font apporter de ce liquide et s'efforcent d'en boire. Cependant le plus grand nombre ne boit pas, et ce n'est pas sans un puissant motif. Car quelques-uns s'étant efforcés d'avaler des liquides, quoique en très-petite quantité, et peu à peu, ne le firent qu'avec une grande difficulté, et en éprouvant de la douleur ; tel cet enfant dont Mead (1) rapporta l'histoire à la Société Royale de Londres : d'autres, soit qu'ils fussent déjà plus mal, soit qu'ils en eussent bu davantage, furent pris de convulsions très-violentes, ou de suffocation, et périrent. Le premier de ces deux accidens arriva à la jeune fille de Modène, dont il sera question plus bas (2), et le dernier à ceux à l'occasion desquels Avicenne dit, en parlant (3) de l'hydrophobe et de l'eau : *cela a lieu quand il en boit ; c'est pourquoi elle le suffoque, et il meurt.* Quant à ceux qui conservaient leur raison, lorsqu'on leur demanda pourquoi ils ne buvaient pas, ils répondirent que c'était *à cause d'une grande étroitesse et d'une grande constriction de la gorge ou de l'œsophage ;* c'est là le témoignage de Salius (4) confirmé par Aromatarius (5). Et en effet, il semble qu'ils ayent dans ces parties, quelque chose qui

(1) Saggio delle Transaz. filos., P. 2, c. 8, n. 3.
(2) N. 29.
(3) Canon., l. 4, F. 6, tr. 4, c. 7.
(4) C. 19, cit.
(5) P. cit., partic. 7.

empêche la déglutition de la boisson; de telle sorte que Cœsalpin (1) compara les hydrophobes *à des sujets attaqués de certaines angines, dans lesquelles les boissons refluent par le nez, et crut que l'œsophage était en convulsions chez eux.* Aromatarius (2) ayant lu ce passage, s'étonna beaucoup que Salius et Cœsalpin n'en eussent pas tiré la conclusion qu'il crut devoir établir lui-même d'une manière absolue, que cette maladie *n'est autre chose qu'une espèce d'angine.*

20. Depuis ce temps jusqu'à ce jour, on a publié beaucoup plus d'observations de la maladie, que d'histoires de la dissection des cadavres. Il en est certaines, parmi ces dernières, qui semblent venir à l'appui de l'opinion d'Aromatarius; par exemple, celle de Zwinger (3), qui vit *les interstices membraneux des cercles cartilagineux de la trachée-artère, extrêmement rouges :* telles sont surtout celle qu'un chirurgien rapporta à Méad (4), dans laquelle la gorge était très-enflammée, et une autre dont Tauvry fit la description à l'Académie Royale des Sciences de Paris (5), et dont le sujet avait une inflammation de l'œsophage et une légère phlogose de la trachée-artère. Mais les deux premiers auteurs rapportèrent en même temps

(1) C. cit.

(2) Partic. ead. 7.

(3) Obs. cit. 104.

(4) N. 3, cit.

(5) Hist, ann. 1699.

que le poumon était rempli, en partie ou en entier, de sang épanché dans ses vésicules; Zwinger dit de plus que le sang était coagulé dans le cœur et dans les gros vaisseaux voisins, et en outre, que les intestins et surtout l'estomac étaient parsemés de taches rouges : Tauvry au contraire ne parla pas de cela, et nota presque toutes les lésions que vous pourrez voir énumérées dans Boerhaave (1) avec une partie de celles dont je viens de parler.

D'un autre côté, la dissection que Mead fit sur l'enfant dont il a été question (2) plus haut, est contre Aromatarius : car en examinant l'œsophage, le cerveau, la poitrine et l'estomac, il ne trouva nulle part rien qui ne fût dans l'état ordinaire, si ce n'est que ce dernier viscère contenait une grande quantité de bile visqueuse et verte. On peut regarder aussi comme étant contre le même auteur, les dissections que vous trouverez citées dans le *Sepulchretum* (3), et directement opposées *à l'opinion d'un médecin d'un grand nom* (je pense qu'on veut parler d'Aromatarius), *qui rapportait cette maladie à l'inflammation de la gorge, et à une espèce d'angine qui s'y joint. Mais à l'ouverture des cadavres,* ajoute aussitôt Rolfinck, fort de ces observations, *on ne trouve aucune trace d'inflammation.* Cepen-

---

(1) Aph. de cognosc. morb., §. 1140.
(2) N. 19.
(3) L. 1, s. 8, obs. 10.

dant Aromatarius (1) qui était très-versé dans la lecture des anciens médecins, avait cherché à éviter avec leur autorité plusieurs des objections qu'on pourrait lui faire, et prétendait que c'est aussi une angine, celle qui a son siége dans quelque partie que ce soit de l'œsophage ou de la trachée-artère, et qui quelquefois n'est ni aiguë, ni même accompagnée de fièvre; attendu qu'elle consiste dans quelque étroitesse ou dans quelque obstruction de ces voies; telle est celle qui a lieu uniquement par des convulsions, et, pour passer à dessein d'autres cas sous silence, par une sérosité pituiteuse qui occuperait seulement ces voies, sans aucune inflammation : quoique, comme vous le voyez dans le même *Sepulchretum* (2), il semble établir sur les hydrophobes cette dernière espèce d'angine, ou celle qui occupe le larynx, néanmoins, même en prenant la chose dans ce sens, il évite suffisamment les objections de Rolfinck; et si on ne la restreint pas ainsi, on croira également que son opinion est appuyée par l'observation de Brechtfeld., qui vient bientôt après dans le *Sepulchretum* (3), et dans laquelle il est dit que ce dernier trouva *l'œsophage, dans toute son étendue, très-étroit et comme resserré.*

---

(1) Disp. cit. P. 3, particip. 1 et 4.

(2) Addit. ad s. cit. 8, obs. 1.

(3) *Ibid.*, obs. 2.

21. Mais quoiqu'il puisse paraître convenable de ne pas rejeter au premier abord cette idée d'Aromatarius (1), qui se proposa de chercher la nature et le siége de l'hydrophobie, d'après un de ses symptômes les plus manifestes; ne croyez cependant pas que je me rende facilement à son opinion. Et je ne dis pas cela parce qu'en l'admettant, on ne comprend pas pourquoi la plupart des hydrophobes prennent de la nourriture avec peu de difficulté, pourquoi un assez grand nombre *avalent bien les alimens*, comme l'ont vu Cœsalpin (2) et d'autres, ou pourquoi, d'après l'expression de Brechtfeld déjà cité, *ils font passer promptement par l'œsophage tout ce qui est solide* (car plusieurs auteurs, outre Salius lui-même (3) et Aromatarius (4), ont été au-devant de ce doute, qui peut être élevé aussi, hors de cette maladie, dans certaines difficultés d'avaler); je le dis plutôt pour d'autres raisons, que ce dernier vit également, mais qu'il n'a pas assez développées; je veux parler surtout de la propriété étonnante attachée à l'hydrophobie, de se communiquer par contagion, même après un long espace de temps. Car ce que Salius (5) et d'autres avec lui

---

(1) Disp. cit. P. 2, partic. 6.

(2) C. cit.

(3) C. cit.

(4) Disp. cit. P. 4, partic. 2.

(5) C. cit.

ne croyaient pas, que l'hydrophobie eût lieu avec les symptômes les plus violens, même sans morsure, et causée seulement par de la salive tombée (1) sur la peau nue, est certain. Il est encore constant que ce virus communiqué à quelque partie du corps, y reste souvent caché pendant long-temps, et quelquefois même pendant vingt ans (2), pour ne pas dire quarante (3), sans produire aucun effet fâcheux, jusqu'à ce qu'une cause quelconque venant à l'exciter, il parte peut-être de cette partie, et se porte successivement dans les autres pour produire la mort: car ce qui semble indiquer qu'il est caché dans cette partie, c'est le signe qui annonce que la maladie va bientôt se déclarer, et *que personne ne connaissait* avant Salius (4), qui remarqua autrefois comme *le symptôme principal et infaillible, une douleur qui se fait sentir dans le lieu mordu et guéri*, et qui partant de là, parvient bientôt jusqu'au cerveau en suivant *les parties les unes après les autres* (comme il l'a noté lui-même), ou qui du moins se dirige de bas en haut; par exemple, de la main à l'aisselle et vers la poitrine,

---

(1) Eph. N. C., dec. 1, A. 6 et 7, obs. 142. *Vid.* et epist. 61, n. 13.

(2) Dec. eâd. A. 9 et 10, obs. 43.

(3) *Vid.* Gasp. a Reies Elys. jucund. quæst. camp. qu. 61, n. 11.

(4) C. cit.

d'après la remarque de Zwinger (1) et de Scaramucci (2). Or, qui a jamais vu une angine communiquée par de la salive, tombée de la bouche d'un homme affecté de cette maladie sur la peau des assistans? ou, ce qui est plus fort, qui a jamais vu le foyer, en admettant qu'il y ait eu communication, rester long-temps caché dans une partie pour en sortir à la fin? L'impossibilité de la déglutition des boissons n'est point le signe propre de l'hydrophobie, à moins qu'il ne se réunisse à d'autres, et surtout à la propriété contagieuse. Car l'hydrophobie est une espèce particulière d'angine, qui se développe par un virus particulier. Il faut donc que celui qui dit avoir reconnu la nature de l'hydrophobie, trouve aussi la nature de ce virus.

Mais je ne vois pas non plus que le siége de cette maladie ait été démontré. Car quoique Aromatarius (3) dise qu'*il peut très-facilement être mis à découvert*, en faisant l'ouverture de la manière qu'il a proposée lui-même, il ne donne pourtant absolument aucun exemple propre à lui, relativement à cet objet; or il ne pouvait pas en donner d'après les autres, puisqu'il n'existait de son temps, que je sache, aucune dissection d'hydrophobe, si ce n'est celle que vous voyez rap-

(1) Schol. cit.
(2) Eph. N. C. dec. 3, A 9 et 10, in append., n. 6.
(3) Disp. cit. p. 4, partic. 2.

portée dans le *Sepulchretum* (1) d'après Capivaccio: quant à celles qui furent faites dans la suite, je les ai indiquées plus haut, et vous voyez quelles sont celles, parmi elles, qui appuyent son opinion, et jusqu'à quel point elles l'appuyent, si vous restreignez le sens du mot angine : si au contraire vous lui laissez l'acception la plus étendue possible, je crains qu'on ne puisse pas avec une doctrine aussi générale satisfaire à la question.

22. A quoi faut-il donc s'arrêter? Pour moi, je pense (2) qu'on a peut-être fait encore trop peu de dissections, pour conclure quelque chose relativement à la nature si cachée d'une maladie aussi terrible; et je suis fâché de n'avoir pas pu encore disséquer, je ne dis pas plusieurs hydrophobes, ce qui aurait été nécessaire, mais même un seul, soit parce que je n'en ai pas eu la faculté, soit parce que, si je l'ai eue, retenu par des occupations très-importantes, ou par quelque indisposition, j'en ai été empêché, comme par une fatalité. En effet, d'abord j'ai vu à Bologne un enfant de douze ans environ, qui, attaqué de cette maladie cruelle, plus de quarante jours après avoir été mordu par un chien à une partie (à la joue), d'où le virus mortel s'étendit beaucoup plus promptement aux autres, était inquiet, criait, avait la face rouge, ne savait pas rester en place; et, entiè-

(1) S. cit. 8, obs. 7.

(2) *Vid.* tamen alias infrà, n. 31, et epist 61, n. 9.

rement semblable à un furieux, mais avec toute sa raison, ce qui l'empêchait de blesser personne, il conduisait avec lui dans la ville son père, qui cherchait en vain à le retenir par la main : si quelqu'un lui offrait de l'eau, il la refusait de toutes ses forces, et disait qu'il était assuré qu'elle le suffoquerait. Il ne vécut pas plus de vingt-quatre heures après la manifestation de la maladie : mais on ne me donna pas la faculté d'ouvrir son cadavre, pas plus que je n'obtins ici celle de faire la dissection d'un autre enfant, que je sus n'avoir pas vécu seulement vingt heures, après qu'il eût commencé à avoir de l'horreur pour la boisson. Ce dernier avait été mordu à la jambe par un chien, depuis plus de cinq mois; comme on ne savait pas si l'animal était enragé, on apporta moins de précautions au traitement de la plaie, qui d'ailleurs avait été d'une belle couleur : aussi se cicatrisa-t-elle. Long-temps après, un ulcère s'étant manifesté deux fois à la même partie de la jambe, deux fois on eut des raisons pour le rapporter à une autre cause; car l'enfant affecté de la gale et de la teigne, avait une surabondance de mauvaises humeurs, et il était propre par cela même à contracter beaucoup plus promptement l'hydrophobie, s'il faut en croire Palmarius (1) et Aetius (2). Cependant, inquiétude inopinée, et

---

(1) L. de mors. canis rab., c. 2.

(2) Tetrabibl. 2, serm. 2, c. 24.

bientôt après crainte de l'eau vers le soir. Le matin, lèvres noires et pouls presque insensible. Mort vers midi.

D'un autre côté, j'eus la faculté de disséquer deux autres hydrophobes; mais ne l'ayant pas pu moi-même, comme je l'ai dit, je priai Mediavia d'en faire la dissection, et de me rapporter ce qu'il aurait remarqué. Je décrirai l'une et l'autre histoire; j'y en ajouterai une troisième, qui m'a été envoyée de l'hôpital de Saint-Jean-de-Latran de Rome, par celui que ses fonctions avaient mis à même de visiter souvent le sujet pendant la maladie, et qui l'avait disséqué après sa mort; je veux parler de Jac. de Machy de Paris, homme attentif et judicieux, qui, après avoir été ici mon auditeur pendant quelques années, partit pour cette première ville (il eut pour moi pendant son absence autant d'amitié, qu'il avait mis de soin à m'honorer pendant que nous étions ensemble), et y mourut prématurément d'une phthisie, me laissant le triste regret de sa mémoire.

23. Un homme qu'un chien enragé avait mordu quelques mois auparavant, fut pris enfin d'une hydrophobie manisfeste : après lui avoir administré des antidotes, on lui jeta de l'eau sur la tête. Comme il semblait qu'il se trouvait un peu mieux, on lui ordonna d'aller au bain; l'homme, qui ne délirait pas, et qui reconnaissait que tout ce qu'on faisait avait pour but de le soulager, se mit aussitôt en marche, ne demandant qu'une chose, de

ne pas le plonger de force dans l'eau, parce qu'il y entrerait de lui-même. Mais dès qu'on fut arrivé au bain, il hésita, et dit qu'il ne pouvait en aucune manière y entrer. C'est pourquoi on le mit dans l'eau, en l'enfonçant de manière à le faire boire : ayant ensuite demandé qu'on l'en retirât, on l'en retira, et on le plaça dans son lit, où il était plus tranquille; cependant peu de temps après, il commença à se refroidir, et la nuit suivante il mourut.

Examen du cadavre. Quoique l'ouverture fût faite seize heures après la mort, et pas plus tard, et que la température approchât du froid plus qu'elle n'en approche ordinairement ici dans cette saison (car c'était au milieu du mois de septembre de l'année 1723), cependant le cadavre exhalait déjà une si mauvaise odeur, que l'anatomiste fut obligé de se hâter, et, après avoir vu dans la vésicule une bile très-noire, de couper la tête, d'enlever les viscères de la poitrine, et d'emporter ces parties dans un lieu découvert, pour les examiner avec plus de soin. Les poumons aussi répandaient une mauvaise odeur, et ils étaient noirs; l'oreillette droite du cœur était très-dilatée, quoique cette dilatation ne dépendît pas de ce qu'elle contenait; celle du côté gauche était très-resserrée; les ventricules renfermaient des concrétions polypeuses minces. Au cerveau, des concrétions de la même espèce se trouvaient dans les sinus de la dure-mère; mais elles se dissolvaient facilement, et elles étaient

comme adipeuses. Sous cette méninge il y avait des bulles d'air. Tous les vaisseaux du cerveau étaient gorgés de sang, au point que les plexus choroïdes étaient noirâtres. Il n'y avait point de sérosité épanchée. La substance du cerveau et du cervelet était plutôt sèche qu'humide. Les autres parties ne furent pas examinées pour le motif qui a été énoncé. On remarqua en général que le sang était plus disposé à la coagulation qu'à la dissolution.

24. Les médecins, en ordonnant de répandre sur la tête de l'hydrophobe une grande quantité d'eau, eurent peut-être en vue certains traitemens à peu près semblables, qui avaient été cités à l'Académie Royale des Sciences de Paris (1), et qui n'eurent pas un résultat malheureux. Quant à ce que l'hydrophobe s'approcha du bain avec toute sa connaissance, et de sa propre volonté, cela est moins étonnant que l'histoire de cet enfant de Mead (2), qui, plongé dans l'eau, dit qu'il n'en avait pas peur, et s'y reposa un moment. Enfin, pour ce qui regarde l'extrême dilatation de l'oreillette droite du cœur, sans qu'on pût néanmoins l'attribuer à ce qu'elle contenait, je conçois facilement qu'elle fût distendue par de l'air qui ne tombe pas sous les sens, comme cela arrive quelquefois sur d'autres sujets (3), attendu que ce fluide,

(1) Hist., ann. 1699.

(2) Suprà, n. 19 et 20.

(3) Epist V, n. 20.

dans une si grande corruption d'humeurs attestée par l'odeur très-fétide des différentes parties et par la couleur noire des poumons, pouvait (1) sans difficulté se débarrasser du milieu de ces humeurs; ce qui est confirmé par les bulles d'air observées au-dessous de la dure-mère. C'est peut-être de la même manière qu'il faut entendre ce que Brehthfeld (2) a écrit en parlant de l'ouverture du corps d'un hydrophobe : *l'oreillette droite du cœur était tuméfiée d'une manière remarquable; le ventricule droit était plein d'un sang grumeleux, et dans celui du côté gauche le sang était entièrement liquide.* Car pourquoi, puisqu'il parlait de ce que les ventricules non tuméfiés contenaient, ne parlait-il pas de ce qui était contenu dans l'oreillette qui était si distendue? Je verrai plus bas (3) les autres objets qu'il observa sur ce cadavre, et qu'il a décrits.

25. Un homme mordu par un chien enragé un mois auparavant, était déjà attaqué d'une hydrophobie manifeste. Il délirait, il criait sans cesse, et il avait de la fièvre. On le plongea une fois dans l'eau, peut-être un peu tard, et lorsqu'il était déjà trop faible; à peine en était-il sorti, qu'il perdit une existence d'ailleurs bien malheureuse.

Examen du cadavre. Le cadavre de cet homme

---

(1) *Ibid.*, n. 29.
(2) Suprà, n. 20.
(3) N. 30.

qui avait été si cruellement tourmenté par la maladie, n'exhalait pas une odeur très-forte, quoiqu'il y eût plus de vingt-quatre heures qu'il était mort, et que ce fût dans un temps très-chaud de l'année (à la fin de juillet de l'an 1739). La face ressemblait à celle d'un homme mort de phthisie; mais le reste du corps était assez charnu et assez nourri. Le cou était tellement livide, qu'il conservait encore cette couleur, même après qu'il se fut écoulé beaucoup de sang pendant la dissection. Le ventre était gonflé par de l'air qui remplissait les intestins et l'estomac : quoique ces viscères parussent du reste être dans l'état naturel, néanmoins les vaisseaux qui rampent dans le dernier, étaient distendus par du sang, comme nous les voyons lorsqu'on y a injecté un liquide. L'estomac contenait, outre de l'air, une eau d'une couleur jaune verdâtre. Une grande partie du foie était livide; la vésicule du fiel contenait une très-grande quantité de bile qui n'était pas noirâtre, mais brune : le diaphragme n'était pas entièrement exempt d'inflammation. Les poumons, dans toute la partie postérieure, non-seulement étaient noirâtres, mais encore tuméfiés par du sang qui, à ce qui paraît, y était en stagnation; il est certain du moins qu'ils n'étaient pas durs. Le sang noir sur ce cadavre, n'était ni polypeux, ni délayé. L'œsophage était sain à la région de la poitrine et au bas du cou. Mais sa partie supérieure, qui est voisine du pharynx, tout le pharynx, le la-

rynx, la trachée-artère, avaient leur face interne d'un rouge noirâtre; de sorte que ces parties paraissaient non-seulement enflammées, mais encore très-proches de la gangrène. Cependant elles n'étaient point tuméfiées, et même le voile du palais était très-petit, quoique la langue fût épaissie. Mais le pharynx, jusqu'à l'ouverture postérieure des fosses nasales et jusqu'à sa propre voûte, était rempli d'une écume d'un jaune verdâtre. Enfin, les vaisseaux étaient très-distendus par du sang dans les méninges, et la substance intérieure du cerveau était parsemée partout de points et comme de filamens de sang. Les ventricules latéraux contenaient un peu de sérosité rougeâtre.

26. Le remède que Celse (1) avait autrefois indiqué comme étant *l'unique* contre cette terrible maladie, et qui consistait *à jeter le malade dans une baignoire*, n'a pas répondu à l'attente des médecins aussi souvent que vous pourriez le croire, en voyant un aussi grand nombre de praticiens cités à ce sujet dans Ettmüller (2). Car, si vous lisez les observations de Forestus et de Tulpius, à l'*expérience* desquels il en appelle, vous verrez qu'il y est question de cette immersion dans une baignoire, proposée par Celse, non comme traitement, mais comme moyen préservatif. Vous reconnaîtrez aussi qu'il en est de même *des exem-*

(1) De medic., l. 5, c. 27, n. 2.

(2) Prax., l. 2, s. 3, c. 4, art. 4, m. 1.

ples nombreux de rages guéries par ce moyen, que l'on dit se trouver dans Schenck (à l'exception d'un seul qui a pour sujet un mulet, et encore n'est-il pas certain qu'il fût enragé) : vous trouverez même rapporté dans ce dernier, un exemple (1) de And. Baccius, qui vous fera comprendre que la maladie, loin d'avoir été guérie, fut pour ainsi dire augmentée par ce moyen. Enfin, tant s'en faut que le succès soit constaté dans le chapitre (2) de Paré, qui est cité dans le même ouvrage, qu'au contraire il prouve l'inutilité du remède : et quoiqu'il soit dit dans le chapitre précédent (3) qu'Aétius parle d'un philosophe, qui fut guéri *après s'être jeté dans le bain et avoir bu de l'eau avec intrépidité*, cependant, si vous lisez Aétius (4), vous trouverez bien qu'il but, mais non pas qu'il se jeta dans le bain. Ainsi de tant d'auteurs qui sont cités pour le même sujet, il ne reste que Van-Helmont (5), qui vit un vieillard *déjà hydrophobe, guéri de la rage*, après trois immersions dans la mer; exemple auquel vous ajouterez celui de la guérison d'une jeune fille, que vous lirez dans l'Histoire de l'Académie Royale des Sciences de Paris (6).

(1) *Vid.* Schenck, l. 7, obs. med. 22.

(2) 20, l. 21.

(3) 19.

(4) C. 24, cit. suprà, ad n. 22.

(5) Demens. idea, n. 47.

(6) A cit. 1699.

Cependant il faut que ce moyen ait mal réussi à un plus grand nombre de médecins, puisque, outre Baccius et le Cardinal Ponzetti que Paré (1) a cité, non-seulement Salius (2) dit *que l'ayant aussi mis quelquefois en usage, il n'en retira aucune utilité*, mais encore que Cœlius Aurelianus (3) l'avait positivement blâmé comme étant nuisible. D'ailleurs Jul. Palmarius (4) avertit qu'*il a été démontré par l'expérience de beaucoup de personnes*, *que ce traitement a eu des résultats malheureux*. Et ne croyez pas que cela soit arrivé parce qu'on s'était servi de bains de mer, au lieu de les prendre dans *une baignoire*, comme Palmarius l'indique; car assurément Aromatarius (5) ne parlait pas de la mer, lorsqu'il dit que *ce remède de Celse est très-dangereux*, *parce qu'il suffoque avec la plus grande facilité.*

Que faut-il donc conclure? Le succès n'eut-il pas lieu parce qu'on négligea de prendre les précautions que Celse a indiquées, c'est-à-dire, *de mettre le malade dans de l'huile chaude*, *en le sortant de la baignoire*, *afin que le corps affaibli et tourmenté dans l'eau froide ne succombe point à des convulsions*; ce que quelques-uns regardent comme nécessaire, surtout en hiver? Mais je vois

(1) Cit. c. 20.

(2) De affect. particularib., c. 19.

(3) Acutar. Pass., l. 3, c. 16.

(4) C. 3, l. cit. suprà, n. 22.

(5) Disp. de Rabie, part. 5, partic. 3.

que l'enfant de Mead (1) fut promptement pris de convulsions, même dans l'eau chaude. Est-ce qu'on n'observa pas l'autre précepte de Celse, *de jeter le malade, sans qu'il s'y attende, dans une baignoire qu'il n'a pas vue auparavant?* précepte que Ettmüller (2) répète, et que l'observation de Ridley (3) semble indiquer. Est-ce qu'on fit les immersions trop tard, c'est-à-dire, quand *les malades étaient déjà accablés par la soif et par la crainte de l'eau?* Mais Celse a proposé ce remède, même dans ces cas. Est-ce qu'on négligea ce que Boerhaave (4) pensa qu'il fallait faire auparavant? ce qui, je crois, peut être très-utile, sinon pour tous les sujets et d'une manière absolue, du moins pour plusieurs et jusqu'à un certain point. Est-il plus vraisemblable, puisqu'il paraît qu'aucune de ces précautions ne fut observée avec beaucoup de soin sur ce vieillard et sur cette jeune fille, dont j'ai cité la guérison, et qu'il est même certain qu'ils furent plongés, lorsqu'ils étaient avertis d'avance, et qu'ils se trouvaient déjà accablés par la maladie, le premier dans la mer, la seconde dans de l'eau salée, sans qu'on les mît ensuite dans de l'huile chaude, est-il plus vraisemblable, dis-je, que, de même qu'on voit les hydrophobes être affectés, vivre et mourir de différentes manières,

(1) Suprà, n. 24.

(2) Art. et m. cit.

(3) Act. Erud. Lips., ann 1705, m. mart.

(4) Aph. de cognosc. morb., §. 1144.

de même aussi le même moyen ne peut pas être également utile à tous? Ce qui est une raison pour recourir avec plus de soins aux moyens préservatifs, quoique je ne doute pas qu'il ne faille aussi employer ces prophylactiques de différentes manières sur les différens sujets. Et plût à Dieu que le signe que j'ai dit (1) avoir été remarqué la première fois par Salius, se manifestât sur tous, et qu'il ne restât aucun doute sur le résultat qui semble devoir s'en suivre; les préservatifs ne seraient pas aussi difficiles (à moins que l'état de la partie ne s'y opposât quelquefois) contre la maladie même déjà imminente, si, dès que des douleurs, ou un prurit, ce qui arrive aussi quelquefois, ou d'autres changemens surviendraient à la partie guérie, on en coupait aussitôt un peu plus qu'il n'y en avait eu autrefois de mordu, ou qu'on la brûlât profondément, ou du moins qu'on fît ce que Forestus (2) a rapporté d'après l'Anglais Gilbert qui avait cet objet en vue: *La première indication est de ne point fermer la plaie; et si elle l'a été, qu'on l'ouvre aussitôt, pour que la pourriture et la sanie s'écoulent, attendu que le virus a coutume de rester caché pendant long-temps, etc.* Mais je dirai encore quelque chose plus bas (3) du traitement préservatif. Maintenant, afin de rendre

(1) Suprà, n. 21.

(2) L. 10, obs. medic., 27.

(3) N. 29.

un peu plus clair ce que je viens d'avancer, que l'état des hydrophobes diffère sur les différens sujets, non-seulement par la maladie, mais encore par la dissection, voici la troisième histoire que j'ai promise.

27. Un vieillard de soixante ans, robuste et nerveux, d'un tempérament bilioso-sanguin, avait été mordu par un chien enragé au métacarpe gauche, trois mois auparavant. La plaie s'étant cicatrisée n'était pas encore parfaitement guérie, lorsque le vieillard donna quelques signes d'hydrophobie; mais vingt jours avant de mourir, quelqu'un lui ayant fait de grandes menaces et l'ayant accablé de coups, il avait commencé dès ce moment à être tourmenté d'une crainte extraordinaire et contraire à la raison, au point qu'il tremblait toujours au moindre bruit qui se faisait, et que, lorsqu'un inconnu quelconque se présentait à lui, il le regardait aussitôt comme un traître, et s'enfuyait, s'il le pouvait, pour aller se cacher. A cela s'était jointe l'horreur de la lumière et de l'eau, lorsqu'on le transporta à l'hôpital, où il vécut deux jours. Là, ayant reçu ordre de boire de l'eau, il se tourna avec lenteur et comme par force; cependant il essayait de boire, et il éprouvait de la difficulté et de la gêne en commençant à avaler; mais la première partie de la boisson une fois passée, il avalait le reste sans difficulté. Jamais on ne lui vit de l'écume à la bouche : il crachait, mais sa salive était liquide. Cette frayeur incon-

cevable, cette horreur de l'eau, cette gêne et cette difficulté qu'il éprouvait en commençant à avaler, persistèrent jusqu'à la mort.

Examen du cadavre. A l'ouverture du ventre, on vit tous les intestins très-distendus par de l'air; ils ne contenaient presque rien autre chose. Il y avait dans l'estomac une humeur un peu épaisse, qui n'était ni abondante, ni visqueuse; elle était d'une couleur cendrée. Le vésicule contenait un peu de bile tout-à-fait jaune, qui avait communiqué cette couleur à l'intestin duodenum et à la partie du foie la plus voisine. Les veines iliaques étaient si engorgées de sang, qu'elles égalaient la grosseur naturelle de l'intestin grêle; mais les artères correspondantes étaient entièrement vides.

Dans la poitrine, les poumons, pour me servir de l'expression de Boerhaave (1), *étaient remplis d'une incroyable quantité de sang, qui s'y était amassé presque en entier;* mais leur partie postérieure pouvait être regardée comme affectée même de gangrène. Il y avait environ trois onces d'une eau jaunâtre dans le péricarde; il n'y avait pas beaucoup de sang dans le cœur, et il était semblable à de la poix noire et à demi liquéfiée. La veine azygos contenait une petite quantité de sang; les artères carotides comme les veines jugulaires internes, étaient entièrement vides à la région du cou. Les organes de la déglutition ne présentaient

(1) Aph. cit., §. 1140.

aucune trace d'inflammation, si ce n'est qu'on voyait une légère rougeur au sommet du pharynx; mais la membrane qui tapisse le cartilage de l'épiglotte, était ridée.

Les vaisseaux veineux et artériels des méninges étaient remplis de sang outre mesure, et ce sang était très-noir, comme partout ailleurs. Les nerfs optiques étaient plus épais, mais plus mous et plus flasques qu'à l'ordinaire. D'ailleurs le cerveau, le cervelet, la moëlle épinière, n'étaient pas plus secs que dans l'état habituel; il en était de même des viscères du ventre et de la poitrine, et des muscles. Il y avait dans les ventricules du cerveau environ trois onces d'une eau jaunâtre. Cette dissection fut faite le 21 mai 1727.

28. Quoique la crainte de la mort, suggérée ici par les menaces et par les coups, paraisse en même temps avoir excité le virus caché de l'hydrophobie, et en avoir modéré les effets, on ne peut cependant pas nier que cette affection n'appartienne à l'hydrophobie, par la circonstance antécédente de la morsure d'un chien enragé, et par celle de l'horreur de l'eau qui se manifesta ensuite; à moins que vous n'aimiez mieux l'appeler *pantaphobie* avec les sectateurs d'And. Baccius. Ceux-ci en effet rappelaient ce qu'on trouve dans Cœlius Aurelianus (1), *qu'il existe des pantaphobes que nous autres nous pourrons appeler* OMNIPAVI,

(1) Acut. Pass., l. 3, c. 12.

parce qu'en effet on dit qu'ils ont peur de tout : Cœlius aurait voulu que cette maladie, *si toutefois elle pouvait réellement exister*, fût distinguée par le caractère suivant : *qu'elle inspirât la crainte non-seulement de la boisson, mais encore de toutes choses.* Mais si nous avons égard à cette difficulté d'avaler les liquides, quelle qu'elle fût, qui existait sur le vieillard en question, et surtout à la morsure antérieure d'un chien enragé, nous verrons que la crainte des autres objets qu'il éprouvait par hasard, n'est pas une raison pour établir que sa maladie était une autre affection qu'une hydrophobie. En effet, si, outre l'eau, il n'eut craint que certaines choses, au lieu d'avoir peur de tout, comme la lumière, par exemple, dirions-nous pour cela que c'était une autre maladie, à l'imitation de ceux dont parle également Cœlius (1), qui l'auraient appelée *aérophobie*, c'est-à-dire, crainte de l'air, *si en général on n'eût assigné ce genre de crainte aux phrénétiques*, parce que quelques-uns parmi eux ont peur de la lumière, et d'autres de l'obscurité? Mais il faut distinguer les symptômes communs et qui se manifestent dans différentes affections, des symptômes propres, quoiqu'il arrive souvent que les hydrophobes ont peur de l'air : et je ne dis pas cela parce que, à l'approche de la maladie, on

(1) *Ibid.*

observe ordinairement, comme l'a dit Cœlius (1), qu'*ils se plaignent de l'air contre leur habitude*, *comme s'il régnait un vent du midi*, *pendant que le temps est calme et serein;* mais je le dis parce que, quand l'hydrophobie existe déjà, plusieurs redoutent l'agitation de ce fluide : tel celui dont parle Zwinger (2), *qui craignait l'air libre comme les liquides*, *et chez lequel les symptômes devenaient aussitôt plus violens*, *si on ouvrait les fenêtres ou les portes.* Vous lirez dans le *Sepulchretum* (3) qu'un autre hydrophobe, épouvanté du bruit d'*un vent effroyable* qu'il lui semblait entendre, *veillait avec le plus grand soin à ce que les portes et les fenêtres fussent également fermées.* Celui dont Pryme (4) rapporta l'histoire à la Société Royale d'Angleterre, croyait être suffoqué par le vent le plus léger. Une femme dont Plater (5) a écrit l'observation, était menacée de suffocation par la même cause, quoiqu'elle n'eût point contracté l'hydrophobie d'un animal enragé, semblable en cela à d'autres sujets dont les exemples ne sont pas en petit nombre; à moins que vous ne soupçonniez par hasard avec quelques-uns, que parce que ce virus se communique quelquefois (6) très-facile-

(1) L. cit., c. 11.
(2) *Vid.* obs. cit. suprà, ad n. 19.
(3) L. 1, s. 8, append., §. 2.
(4) Saggio delle transaz., P. 2, c. 8, n. 4.
(5) Obs., l. 1.
(6) *Vid.* suprà, n. 21.

ment par contagion, et qu'il reste très-long-temps caché après avoir été communiqué, c'est à la suite d'une contagion qu'on n'aura pas remarquée ou qu'on aura entièrement oubliée, que tous ces sujets ont éprouvé de l'horreur pour l'eau : mais à son tour quelqu'un peut soupçonner que c'est injustement, sinon toujours, du moins quelquefois, que l'on attribue à l'écume d'un animal qui n'est peut-être pas enragé, ou à une blessure qu'il aura faite anciennement, ce qui devrait plutôt être rapporté à un virus de cette nature, développé spontanément dans l'intérieur du corps. Mais pour que la discussion de ces conjectures ne m'entraîne pas trop loin du sujet que j'ai commencé, j'en parlerai plus bas. (1)

29. Maintenant je vais ajouter une cinquième histoire à ces quatre exemples d'hydrophobie avec crainte de l'air; c'est celle d'une jeune fille de Modène, dont j'ai promis (2) de vous parler: je la rapporte de peur qu'elle ne se perde avec la réponse Italienne manuscrite (3), dans laquelle je l'ai lue autrefois à Bologne, et que Ramazzini avait faite, il y a près de quatre-vingts ans, contre la quatrième censure de J. And. Moniglia, mais qu'on ne lui laissa point publier. Il y avait cin-

(1) N. 31.

(2) Suprà, n. 19.

(3) Nuper interea, cum tota illa controversia, typis Mutinensibus, ut audio, edita.

quante jours que cette jeune fille avait été mordue à la lèvre par son petit chien, lorsque se trouvant bien portante, et étant bien loin de soupçonner qu'elle serait bientôt hydrophobe, elle prouva qu'elle était évidemment attaquée de cette maladie, en passant un ruisseau. Entre autres symptômes dont elle était tourmentée, elle éprouvait le sentiment d'un vent très-léger qui frappait sa tête; aussi priait-elle à chaque instant qu'on fermât avec soin les fenêtres et les portes; au moindre mouvement qui se faisait dans sa chambre, elle criait; si quelqu'un secouait ses couvertures, ou lui présentait un éventail, elle était saisie d'horreur, et agitée des plus horribles convulsions. Il se trouva quelqu'un qui la força de boire une grande quantité d'eau, pour laquelle elle avait tant d'horreur. Après qu'elle en eut bu, elle perdit la faculté de parler, et mourut peu de temps après avoir éprouvé les convulsions les plus effroyables. Pendant qu'elle rendait l'âme, quelqu'un ayant approché de sa bouche un petit gâteau trempé en partie dans du vin, elle le refusa; mais la partie qui était sèche lui ayant été offerte, elle la reçut et ne refusa pas de la manger.

Voilà à peu près ce que je me souviens d'avoir lu dans cette observation de Ramazzini, d'après laquelle et d'après d'autres il concluait lui-même aussi que la fièvre aiguë et le délire n'accompagnent pas toujours l'hydrophobie, et que forcer

ceux qui sont attaqués de cette maladie à boire, ou les précipiter dans l'eau, c'est hâter leur mort: car ce n'est pas sans raison qu'ils ont horreur de ce liquide, puisqu'ils craignent d'être suffoqués par elle; et cela, non point par une lésion des facultés intellectuelles, mais par celle de la déglutition.

Au reste j'ai rapporté cette observation non-seulement pour prouver ce que je m'étais proposé, c'est-à-dire, que la crainte de l'air agité se joint fréquemment à l'hydrophobie, mais encore pour confirmer d'autres choses. Ainsi cette histoire réunie à celle qui sera bientôt rapportée d'après Forestus, et surtout à celle du jurisconsulte Balde, qu'on lit dans Matthiole (1), fera que vous approuverez ce que j'ai dit plus haut (2) avoir vu sur un enfant, qui fut mordu par un chien enragé à un endroit du visage d'où le virus peut facilement se mêler avec la salive, et sur lequel néanmoins l'hydrophobie, loin de se manifester très-promptement, ne se déclara que quarante jours après, comme sur d'autres sujets qui avaient été mordus aux mêmes parties. Elle fera aussi que nous n'oublierons pas entièrement ce que Palmarius (3) ajouta, après avoir dit que, quoique les bains eussent été utiles à la plupart des hydrophobes, comme moyen préservatif, cependant

---

(1) Comm. in Dioscor., l. 6, c. 36.

(2) N. 22.

(3) L. de mors. can. rab., c. 3.

la mort d'un grand nombre faisait voir qu'il ne fallait pas se fier aveuglément à ce remède : *car chez la plupart*, dit-il, *la vue de l'eau réveille l'hydrophobie plus promptement, en agitant dans le corps le virus, qui sans cela aurait pu rester caché plus long-temps sans aucune incommodité pour le malade, et être combattu et détruit par quelque remède.* C'est ce qui arriva, à ce que je vois, à un moine, qui ayant été mordu depuis près de deux mois aux joues et aux lèvres par un petit chien qu'il portait sur son sein, n'avait point éprouvé de crainte pour l'eau, d'après le récit de Forestus (1), avant de *traverser un fossé sur une planche de bois, appuyé sur un bâton également de bois ; car en voyant l'eau, il fut frappé de crainte et ne put passer qu'en éprouvant une grande horreur et une grande frayeur : ce fut là le commencement de l'hydrophobie.* C'est aussi ce qui arriva à la jeune fille dont il a été question, chez laquelle la cause externe ainsi que le premier symptôme de la maladie furent absolument les mêmes, quoique les autres incommodités fussent tout-à-fait différentes.

Ne croyez cependant pas que je regarde comme nuisible ou comme inutile pour prévenir le mal, l'usage extérieur de l'eau, soit par bains, soit par immersions inattendues, comme vous voudrez, pourvu que ce moyen soit suffisamment et promp-

---

(1) L. 10, obs. med. 27, in schol.

tement mis en usage, bien que Mead (1) assure que le bain, aidé de son remède, quoique très-tardivement administré, avait quelquefois été également utile, et que deux médecins assez connus de la Hollande, Tulpius (2) et Stalpart (3), soient d'une opinion bien différente sur l'efficacité de l'immersion, qui est surtout en usage dans ce pays. En effet, puisque Tulpius et Mead disent qu'ils n'ont connu personne, après tant d'épreuves, à qui ces sortes de préservatifs suffisamment et promptement administrés n'aient été salutaires, il est juste de regarder comme certain que du moins la plupart des sujets ont été sauvés de cette manière. Mais si cela est vrai pour la plupart, certes il ne sera pas juste de croire que tous ceux-là n'ont échappé à l'hydrophobie, que parce qu'ils n'avaient point été infectés du virus, ou ne l'avaient été que légèrement. Je n'ignore pas la différence qui peut exister entre morsure et morsure, soit qu'il n'y ait point effusion de sang, soit que celui-ci coule trop abondamment (quoiqu'on puisse facilement ajouter d'autres exemples (4) à ceux de ces deux espèces de morsure, qui ont été funestes), soit que le chien qui mord ne soit pas encore

(1) Tract. de Venen. tentam. 2.

(2) Obs. med., l. 1, c. 20.

(3) Obs. rar. cent. 1, in schol. ad obs. 100.

(4) Ut Eph. N. C., cent. 9, obs. 37, et Act. earumd., vol. 5, obs. 5.

tout-à-fait enragé, ou que, s'il l'est, il vienne d'essuyer toute sa salive en enfonçant ses dents sur d'autres sujets, ou à travers plusieurs vêtemens, soit qu'il se trouve d'autres circonstances analogues. Cependant je croirais difficilement que sur un si grand nombre de personnes sauvées, toutes eussent été mordues de manière à ne recevoir point ou que très-peu de virus, et qu'aucune de celles qui en avaient réellement reçu, n'eût appartenu à la quantité infinie des sujets dont parlent Tulpius et Mead. Il est même beaucoup plus vraisemblable, quand on considère ce qui arrive le plus souvent à ceux qui n'emploient aucun traitement préservatif après la morsure, il est, dis-je, beaucoup plus vraisemblable que la plupart des individus innombrables qui ont évité l'hydrophobie, en mettant en usage l'un ou l'autre de ces moyens, en auraient été attaqués, s'ils ne s'en étaient pas garantis par un traitement.

Au reste, c'est aux variétés de la morsure qui ont été citées, comme à la disposition différente des parties solides et liquides sur le chien mordant et sur l'homme mordu, que j'attribuerais volontiers ce grand nombre de circonstances par lesquelles les hydrophobes diffèrent entre eux; de sorte que la maladie se déclarant, les uns succombent plus tôt, les autres plus tard, et d'une manière différente dans les deux cas. En effet, il en est qui ont un délire violent; d'autres gardent leur raison jusqu'au dernier moment; quelques-uns ne peu-

vent supporter les corps brillans et blancs, ni le plus léger mouvement de l'air, tandis que d'autres les supportent facilement : et (pour ne pas répéter ici tout ce que j'ai raconté ou rapporté plus haut, loin de vouloir y rien ajouter) il en est qui ont une telle horreur des boissons de toute espèce, qu'ils crient, qu'ils tremblent, qu'ils ont des convulsions, et qu'ils tombent en syncope, non-seulement s'ils en voyent, mais même s'ils en entendent nommer. Quoique ce dernier symptôme se manifeste sur la plupart des hydrophobes, tant s'en faut cependant qu'il existe sur tous, comme semblent le croire ceux qui prétendent que c'est le signe *pathognomonique* de la maladie, qu'il y a des sujets qui boivent du vin, et qui non seulement n'éprouvent point d'horreur quand ils entendent parler d'eau, mais encore se mettent en marche pour aller au bain, aussitôt qu'on le leur ordonne, lors même que la maladie est déjà fort avancée (1) : il s'en trouve enfin qui, après avoir surmonté la première difficulté de la déglutition, boivent (2) de l'eau sans peine.

30. Mais s'il y a des différences nombreuses entre les hydrophobes pendant la vie, il n'y en a pas moins, il y en a même plus entre leurs cadavres; ce que vous reconnaîtrez aussitôt, si vous comparez entre elles les huit observations pu-

---

(1) Suprà, n. 23.

(2) N. 27.

bliées avant cette époque, qu'il faut lire plus complètement en partie dans le *Sepulchretum*, et en partie dans chaque auteur que j'ai cité plus haut (1), ainsi que les trois que j'ai rapportées ici pour la première fois. En effet, pour procéder de l'extérieur à l'intérieur, voici ce que vous trouverez de noté : trois fois lividité, tantôt aux doigts, tantôt à l'épaule et au dos, tantôt au cou; une fois maigreur extrême du corps entier, comme si c'eût été celui d'un étique; une fois maigreur de la face seulement; une fois sécheresse beaucoup plus que naturelle de tous les muscles, circonstance non mentionnée dans les autres cas, et même positivement niée dans un. Dans le ventre et dans la poitrine, sécheresse dont je parlais tout à l'heure relativement aux muscles, une fois citée et une fois niée; une fois destruction complète de l'épiploon, et amaigrissement extrême des glandes du mésentère et du pancréas; une fois gonflement de l'estomac par de l'air, et distension de ses vaisseaux par du sang; une fois altération de la tunique interne de ce viscère, et taches rouges sur ses autres membranes; cinq fois sa cavité contenant un liquide qui était une fois en grande quantité, trois fois en petite quantité, une fois jaunâtre, une fois vert, une fois d'un jaune verdâtre, une fois très-brun, une fois cendré, deux fois visqueux, une fois non visqueux : trois fois les intestins dis-

(1) N. 20.

tendus par de l'air, et une fois non distendus mais teints çà et là de taches rouges; le foie une fois jaune et dur, une fois enflammé en grande partie et voisin de la gangrène, une fois déjà livide; la vésicule du fiel une fois pleine et deux fois très-remplie de bile, qui se présenta trois fois très-noire, ou tirant sur le noir, une fois un peu verte, une fois jaune, et alors en petite quantité. Voilà ce qui a été observé dans le ventre.

Voici maintenant ce qu'on a remarqué dans la poitrine : sur un cadavre toute la face interne de cette cavité était d'un rouge livide, excepté le diaphragme qui ne présentait cette couleur qu'à sa circonférence; sur un autre le diaphragme n'était pas tout-à-fait exempt d'inflammation : sur deux les poumons se trouvaient arides et desséchés, et sur un il y avait des vésicules çà et là à leur surface; sur cinq ces viscères étaient noirs en entier ou en grande partie, et sur quatre ils étaient remplis de sang aussi en grande partie : on trouva le péricarde presque friable dans quelques parties sur un; sur deux il était sans aucun liquide, et sur un il en contenait très-peu, tandis que sur un autre il renfermait environ trois onces d'eau jaunâtre : l'oreillette droite du cœur était distendue par de l'air sur deux; le cœur lui-même était sec sur le même nombre, et flasque et maigre sur un : les ventricules manquaient entièrement de sang sur un; sur un autre ils renfermaient de légères concrétions polypeuses; sur trois ils contenaient

du sang, qui était sur un en médiocre quantité, et semblable à de la poix noire et à demi liquéfiée; sur un autre ce liquide se trouvait coagulé sans presque aucune quantité de sérosité, et sur le troisième le ventricule droit était plein d'un sang grumeleux, tandis que le gauche en contenait qui était entièrement liquide.

Pour ce qui regarde le cou et la gorge, l'œsophage d'un sujet était étroit et comme resserré à ces régions, comme dans la poitrine; celui d'un autre était enflammé à l'intérieur : le pharynx sur trois, et la trachée-artère sur autant, étaient attaqués d'une inflammation ou légère, ou forte, ou passant déjà à l'état de gangrène; l'œsophage sur un était sain; la gorge de quelques-uns se présenta sans aucune trace d'inflammation, tandis que la membrane de l'épiglotte était ridée; le larynx d'un seul était d'un rouge livide; ce dernier avait en outre la langue épaissie et le pharynx entièrement rempli d'une écume verte et jaune.

Le cerveau et le cervelet sur un cadavre tendaient à la sécheresse; sur un autre ils étaient beaucoup plus secs, ainsi que le commencement de la moëlle épinière; sur un troisième aucune de ces parties n'était plus sèche qu'à l'ordinaire, et même les nerfs optiques se trouvaient plus mous que dans l'état habituel; sur un ou deux enfin le cerveau ne présenta rien de remarquable. Sur deux il y avait un épanchement d'eau dans les

ventricules; mais elle était jaunâtre et en assez grande quantité sur l'un, et en petite quantité et rougeâtre sur l'autre : on ne trouva de l'eau nulle part sur les autres. Sur un on remarqua des bulles d'air sous la dure-mère, et des concrétions polypeuses molles dans les sinus. Sur trois tous les vaisseaux du cerveau étaient extrêmement distendus par du sang.

Pour ce qui regarde le sang en général, sur un sujet les artères étaient très-remplies, et les veines presque vides; mais sur un autre la veine azygos se présenta presque vide, tandis que les veines iliaques étaient très-distendues, et que les artères du même nom étaient vides, de même que les veines jugulaires internes et les artères carotides à la région du cou, quoique les artères et les veines fussent pleines dans l'intérieur du crâne, ce qui a été noté aussi sur deux autres sujets, comme je l'ai dit tout à l'heure. Sur un cadavre il n'y avait aucune concrétion de sang, qui, au contraire, était partout très-liquide, et ne se coagula nullement quand on l'exposa à l'air froid; mais sur un autre il était plutôt coagulé que délayé, et sur un troisième il n'était ni polypeux, ni délayé; et même dans un cas les gros vaisseaux près du cœur contenaient du sang entièrement coagulé; j'ai dit plus haut dans quel état était celui que contenait ce viscère dans ce même cas. Enfin, sur deux ou trois sujets ce liquide a été trouvé noir : et pour ne rien omettre

de ce que l'on considère en général, il a été noté que deux cadavres exhalaient une mauvaise odeur; mais cette circonstance a été moins remarquée, parce qu'on pouvait croire qu'ils devaient répandre une plus grande fétidité.

31. Certes je n'ai pas trouvé moins de variétés dans les autres dissections d'hydrophobes, que j'ai su, avant de relire ceci, avoir été publiées ou citées par des savans, tels que Rich. Mead (1), dont il a été fait mention, Ja. Planci (2), Laur. Fabbri de Gaéte (3), Domin. Brogiani (4), et quelques autres (5) dont les ouvrages ne me sont point parvenus. Pour faire la comparaison de ces observations avec celles qui ont été rapportées tout à l'heure, en conservant le même ordre, il faut que je commence par celle du célèbre Phil. Eberh. Dillen (6), qui, n'ayant pas la faculté d'ouvrir le cadavre, nota çà et là, et surtout aux environs de la poitrine, des lividités extérieures, et comme des sugillations. Parmi les autres auteurs, il y en a un qui rapporte qu'une fois les muscles de l'abdomen étaient enflammés, et qu'une autre fois les muscles en général étaient tuméfiés

(1) Tract. de. Venen. tentam. 2.

(2) Apud Simon. cosmopolit., epist. apolog. pro Planco, et alibi.

(3) Dissert. 3, intorno ad alcune malattie., n. 62.

(4) Tract. de Venen. animal., P. 2.

(5) Apud Swieten, in comm., in Boerh. aphor., §. 1140.

(6) Eph. N. C., cent. 7, obs. 54.

et forts. Un autre, après avoir fait l'examen de treize cadavres, écrit que le plus souvent il n'y avait presque point de graisse, et même que l'épiploon était comme détruit; que, parmi les lésions les plus fréquentes, il avait trouvé une grande inflammation, ou un déchirement, ou la gangrène, dans les premières voies. Un autre dit que tous les viscères de l'abdomen étaient légèrement enflammés sur un sujet, et que leur inflammation était portée à un très-haut degré sur un autre. Mais sur quelques-uns en particulier, la cavité de l'estomac remplie d'une bile fétide et noire, était quelquefois parsemée çà et là comme de points de sang. Tous les intestins sur un cadavre ainsi que le mésentère, étaient attaqués d'une légère inflammation; sur un autre ils étaient un peu tuméfiés et enflammés; l'ileum surtout présenta cette dernière disposition sur quelques-uns. Le foie a été trouvé assez souvent tendu, gonflé, brunâtre; la vésicule était tantôt presque vide, tantôt distendue par une bile noire et glutineuse. Sur trois sujets la vessie urinaire et la verge en même temps étaient attaquées d'inflammation. Vous comprenez que des observations de cette dernière espèce, rendent suspect l'usage des cantharides, remède d'ailleurs non-seulement recommandé autrefois par les Arabes contre cette maladie, ou regardé par Scaramucci (1) et d'autres comme

(1) In append. cit. suprà, ad n. 21.

entrant dans la composition de quelques poudres secrètes contre la même affection, mais encore formellement loué de notre temps, à ce que je vois, chez plus d'une nation : il passe même pour *un spécifique infaillible* en Hongrie (1) contre l'hydrophobie portée au plus haut degré, quoiqu'il ne fût pas facile d'indiquer un médicament, même pour la prévenir, à celui de nos compatriotes qui connaîtrait le mieux tant d'autres remèdes loués à ce sujet et appartenant à la classe de ceux qui ne sont pas aussi âcres, et qui provoquent la sécrétion des urines.

Pour passer à la poitrine, on a trouvé sur quelques cadavres le diaphragme enflammé; très-souvent aussi on a vu des traces d'inflammation dans les poumons, et des adhérences çà et là entre les viscères de cette cavité, de même que dans le ventre; sur certains sujets le péricarde ne contenait point de liquide; le ventricule gauche du cœur était entièrement vide sur un, tandis que celui du côté droit renfermait du sang très noir; mais sur un autre tous les deux étaient remplis d'un sang rouge et liquide, de même que l'artère pulmonaire et la veine cave.

Mais de toutes les parties situées entre la poitrine et le cerveau, le larynx est celle qui a été trouvée enflammée le moins souvent et le plus légèrement; cependant sur un sujet tous ses mus-

(1) Commerc. litt., ann. 1735, hebd. 11, n. 3.

cles étaient enflammés, ainsi que ceux de l'os hyoïde et de la langue, dont les papilles étaient quelquefois tuméfiées ; sur un autre il y avait à la racine de celle-ci comme de petits tubercules, dont quelques-uns paraissaient être en suppuration. Mais si le pharynx a fréquemment été trouvé sans inflammation, le plus souvent, quand il y en avait, elle était considérable, surtout vers la langue.

Si vous comparez cela et ce qui a été dit sur les poumons, sur les intestins et sur l'estomac, avec ce que le célèbre Kochler (1) trouva sur les mêmes parties, en disséquant le cadavre d'un homme noble, qui mourut d'hydrophobie sans avoir été mordu auparavant par aucun animal enragé, vous serez étonné combien il y a de rapport. Il avait aussi observé (2) sur un soldat une hydrophobie de la même espèce, et par la même cause extérieure, c'est-à-dire, par une boisson très-froide, prise pendant que les deux sujets étaient échauffés ; mais, détourné par d'autres occupations, il n'avait pas pu disséquer le soldat. Cependant Genselius (3) avait vu l'hydrophobie produite également par la même cause, et il trouva les muscles et les petites glandes du pharynx rouges, l'estomac tout entier comme desséché, et tous les autres viscères, entre autres les poumons, dans leur état

(1) Commerc. litt., an. 1743, hebd. 5, n. 2.
(2) In eod. Commerc., ann. 1740, hebd. 36, n. 1.
(3) Eph. N. C., cent. 3, obs. 50.

naturel : mais quoique cet hydrophobe tremblât à l'aspect de la lumière et des linges blancs, et qu'il ne pût pas même regarder les liquides, quels qu'ils fussent, cependant il n'était pas très-cruellement tourmenté, et ne tombait pas en syncope, comme ces deux premiers, quand on lui offrait des boissons, même de loin, ou qu'on en parlait. Je rapporte ceci afin que ceux qui placent dans ces symptômes le signe *pathognomonique* de l'hydrophobie, et qui ne paraissent pas croire facilement que cette maladie peut exister sans la morsure d'un animal enragé, reconnaissent, en réunissant ces histoires à tant d'autres qui se trouvent ailleurs et surtout dans Schenk (1), qu'une véritable hydrophobie spontanée peut se déclarer aussi sans contagion, quoique, parmi les anciennes observations, celles que Marc. Donatus (2) a rapportées, dussent suffire pour leur faire admettre cette opinion. En effet, qui pourrait croire que sur cinq malades qu'un seul et même médecin vit, dans l'espace de peu d'années, attaqués de cette espèce d'hydrophobie, il ne s'en fût trouvé aucun qui eût remarqué ou qui se fût rappelé qu'il avait été mordu par un animal enragé; mais que tous également, ainsi que toutes les personnes de la même maison, eussent été assez bornés, ou doués d'assez peu de mémoire, pour n'avoir pas con-

(1) Obs. med., l. 7, ubi de venen. ex. quadrup., obs. 17.

(2) De med. hist. mirabili, l. 6, c. 1.

servé dans leur esprit le moindre soupçon que la maladie avait été contractée? Mais revenons aux autres points principaux de la comparaison que nous avons commencée.

Il y a eu des sujets sur lesquels la dure-mère ou les deux méninges attaquées d'une inflammation plus ou moins intense, avaient leurs vaisseaux distendus par du sang noir; elles présentaient même un peu de suppuration vers le sommet de la tête sur un d'entre eux; et, qui plus est, elles étaient ulcérées sur un chien enragé. Le cerveau lui-même était quelquefois enflammé, ou bien dans sa substance corticale, mais alors l'inflammation était légère, et cette partie était plus brune, ou bien dans sa substance médullaire, qui était parsemée de points de sang: les ventricules ne présentèrent point d'humidité sur un ou deux cadavres. Sur un la moëlle épinière était plus sèche qu'à l'ordinaire; mais en même temps tout le corps était desséché et enflammé, et sur un autre il était violacé jusqu'à sa surface, à la suite d'une inflammation. Un auteur a même noté, parmi les lésions les plus fréquentes, une sécheresse et une tension singulières des parties solides, particulièrement de presque toutes celles qui sont membraneuses.

Quant au sang, les uns rapportent qu'il était très-liquide et à peine coagulable en plein air, et que les artères en étaient extraordinairement remplies; d'autres disent que sur un sujet les artères

à la vérité en étaient pleines, mais que la veine cave en était remplie, tandis que sur un autre tout le sang se trouvait dans les veines, et qu'il n'avait point de sérum. Il en est même un qui affirme avoir vu sur treize cadavres, les veines remplies de sang, qui du reste était assez souvent plus liquide qu'à l'ordinaire, et les artères vides. L'auteur qui dit n'avoir trouvé sur quatre cadavres aucune des lésions dont Boerhaave (1) a admis la fréquente existence d'après les dissections des autres, doit avoir fait les mêmes remarques que ce dernier sur le sang, mais non pas sur les autres objets, comme sur la sécheresse des parties solides.

Enfin, j'ai lu que le corps d'une hydrophobe était entièrement putréfié, même au milieu de l'hiver, quinze heures après la mort.

32. Ainsi, comme c'est à cela que se réduit à peu près tout ce que je puis recueillir de la comparaison des dissections d'hydrophobes qui sont à ma connaissance, vous voyez très-clairement qu'ils diffèrent entre eux bien plus après la mort que pendant la vie. En effet, pendant qu'ils vivent, tout le monde est d'accord sur ce point, qu'ils ne peuvent boire de l'eau sans difficulté, et que la plupart n'en peuvent boire sans éprouver une grande horreur, et sans en être incommodés; au lieu que je ne vois pas en quoi s'accor-

---

(1) Aphor. de cognosc. morb., §. 1140.

dent leurs cadavres. Car, pour la sécheresse que l'on disait autrefois et aujourd'hui encore se trouver d'une manière évidente sur ces sujets, il est certain qu'on ne la trouve pas sur tous; et peut-être ne faut-il pas lui accorder autant d'importance, quand on la rencontre, attendu qu'elle doit plutôt être rapportée aux remèdes, ou à d'autres causes qui ont donné lieu à de grandes évacuations, lesquelles ont pu être observées, ou ne sont pas tombées sous les sens, ce qui est le plus ordinaire. C'est à cela que tendent beaucoup de médicamens, assez souvent des fièvres aiguës, fréquemment des cris continuels et des agitations violentes du corps, surtout lorsque les malades ne boivent point, ou ne boivent que très-peu. Aussi avez-vous pu voir non-seulement qu'il n'y avait nulle part de la sécheresse sur le vieillard (1) qui buvait, et qui, au lieu d'être agité d'une fureur maniaque, était plutôt retenu par une frayeur mélancholique, mais encore que le péricarde et les ventricules du cerveau contenaient une assez grande quantité d'eau.

Mais aucune des lésions que j'ai dit avoir été trouvées par la dissection, ne se rencontre plus souvent que cette sécheresse sur les hydrophobes. Car elles diffèrent sur les différens sujets, au point que si vous examinez les individus en particulier, vous regarderez comme vraies, non-

(1) Suprà, n. 27.

seulement toutes les opinions des anciens que Cœlius (1) a énumérées sur le siége et sur la nature de cette maladie, mais encore la plupart des autres qui ont été émises dans la suite; et si vous considérez les sujets en général, vous verrez qu'il n'y a aucune de ces opinions qui soit certaine, et qu'une seule est plus vraisemblable que les autres.

Personne ne nie, comme dit Cœlius, *que la partie qui a été mordue ne souffre la première*, et que de cette partie la maladie ne se propage à toutes les autres : et depuis que Salius (2) a fait connaître le signe quelquefois évident des progrès de l'affection, quand elle tarde long-temps à se déclarer, on ne doit pas nier, même dans ce cas, qu'elle ne se propage de cet endroit dans le reste du corps, du moins en partie. Or, d'après la direction que suit la douleur vers les parties supérieures, et d'après cette espèce de confusion des idées, ces vertiges, et cette action de chanceler, signes qui, d'après la remarque de Salius, marquent la terminaison de la progression de la douleur, il paraît que le virus s'avance, non par les veines, mais par les nerfs, jusqu'à l'origine de ceux-ci. En admettant dans ces parties, ou dans les mouvemens qui s'opèrent en elles, un changement particulier, mais inexplicable, qui, suivant la différente disposition des sujets, est plus ou moins considé-

(1) Acut. morb., l. 3, c. 14.

(2) Suprà, n. 21.

rable et plus ou moins étendu, il ne surviendra rien aux hydrophobes qu'on ne puisse principalement en faire dépendre. Quelques-uns (comme nous voyons dans certaines antipathies naturelles, les uns avoir du dégoût pour certaines choses, les autres pour d'autres, mais ceux-ci plus, ceux-là moins), auront une telle aversion pour l'eau, qu'ils se mettront à frémir, non-seulement aussitôt qu'ils la verront, mais encore aussitôt qu'on en parlera. D'autres ne diront pas qu'ils ne peuvent pas en boire, à moins qu'ils n'aient déjà éprouvé de la difficulté à l'avaler. Les uns déliréront, les autres conserveront leur raison. De grandes inflammations attaqueront ceux-ci, et ceux-là en seront exempts. Mais quoique les hydrophobes diffèrent entre eux sous ces rapports et sous d'autres, cependant il y a évidemment sur tous des convulsions intérieures ou extérieures; et ce sera surtout suivant la différence de ces convulsions et de la disposition du sujet, que l'on remarquera ce grand nombre de variétés qui existent sur eux pendant la vie et après la mort.

Vous comprenez que la conjecture la plus vraisemblable, à mon avis, est celle des auteurs qui ont pensé, avec Démocrite, et Gajus de la secte (1) d'Hérophile, que *les nerfs et le cerveau* étaient le siége principal de cette maladie; opinion dont vous savez que les plus grands médecins de ce

(1) Apud Cœlium, *ibidem*.

siècle n'ont pas été éloignés. Un homme grave pensait aussi que c'était à cela que se rapportait ce qu'il me raconta dans ma jeunesse, pendant que je faisais mes études de médecine à Bologne, sur Alb. Fabbri, le premier sans contredit des médecins de cette ville savante, peu de temps avant cette époque. Celui-ci en touchant le pouls à un hydrophobe, ayant été saisi d'une main par lui, et fortement retenu, était tombé bientôt après dans une tristesse telle, que n'étant presque plus maître de lui, il avait de temps en temps l'idée de se suicider. Dans cette intention il fuyait la société depuis sept jours, et il lui arriva, pendant qu'il était plongé dans sa mélancholie ordinaire, de recevoir une pluie très-abondante, sans s'être aperçu auparavant qu'elle menaçait. Comme le lieu où il se trouvait était isolé, et très-éloigné des maisons, il ne put y arriver avant d'être considérablement mouillé : cependant sa tristesse s'étant entièrement dissipée, il y parvint. Je ne sais quelle fut sa propre opinion à cet égard : mais plusieurs médecins pensaient que c'était là un commencement d'hydrophobie, qui attaquait d'abord le cerveau. Cependant il est plus vraisemblable que ce savant médecin, se souvenant peut-être de ce qu'il avait lu dans Dioscoris (1), craignît beaucoup qu'il ne lui arrivât ce qui était arrivé à Themison, qui traitait un de ses amis attaqué

(1) De med. mat., l. 6, c. 36.

d'hydrophobie; surtout s'il réfléchissait à ce que des écrivains en assez grand nombre ont rapporté de cette maladie contractée, même sans morsure, et s'il ajoutait foi à tout ce qu'ils disent, comme c'est l'ordinaire des personnes en danger (car nous voyons que Stalpart (1), qui ne croyait rien de tout cela, se lavait les mains après qu'il avait touché le pouls de ceux qu'il soupçonnaient devoir devenir hydrophobes); et l'on peut admettre avec plus de vraisemblance qu'il était tombé par un excès de crainte dans une espèce de délire mélancholique, que cette pluie abondante, dont il fut mouillé sans s'y attendre, dissipa d'autant plus facilement, qu'il était très-récent; peut-être aussi le souvenir de ce genre de secours contre l'hydrophobie, aida-t-il à détruire l'idée qui avait donné lieu à la maladie. Mais adoptez à ce sujet l'opinion que vous voudrez.

Quant à ce que j'ai dit des convulsions dont on peut facilement soupçonner l'existence sur tous les hydrophobes, la seule difficulté d'avaler de l'eau semble l'indiquer d'une manière assez probable. En effet, ou bien l'inflammation de la gorge et de l'œsophage est nulle, et dans ce cas vous avez vu plus haut (2) comment autrefois Cœsalpin et Aromatarius admirent qu'il y avait des convulsions dans ces parties, pour expliquer la difficulté

(1) Schol. cit. suprà, ad n. 29.

(2) N. 19 et 20.

de la déglutition, opinion qui a été embrassée par Ridley (1) et d'autres parmi les modernes; ou bien ces parties sont enflammées, et dans cette hypothèse vous pouvez voir de quelle manière le célèbre Van-Swieten (2) fait dépendre l'inflammation de la fréquence des convulsions, comme un effet de sa cause, et comment il tire aussi de là la raison vraisemblable pour laquelle un enfant mort très-promptement d'hydrophobie ne présenta pas cette inflammation, tandis qu'un jeune homme mort plus tard n'en était pas exempt. C'est ainsi que vous expliquerez par des convulsions nerveuses plus ou moins fréquentes, et plus ou moins violentes, pourquoi d'autres parties, même des viscères, auxquelles les nerfs se distribuent, sont très-enflammées sur certains sujets, tandis qu'elles ne le sont pas du tout sur d'autres. Vous rapporterez encore aux convulsions *cette tension et cette sécheresse excessive des membranes nerveuses;* ce qui faisait dire ingénieusement à Mead (3) : *Ces membranes sentent sur les hydrophobes plus vivement que ne le comporte leur nature, et de cette manière les impressions ordinaires des objets ne produisent plus un sentiment agréable, mais donnent lieu à de la douleur et à du malaise*; vous rapporterez, dis-je, cette tension (si elle ne dépend pas entièrement de la séche-

---

(1) *Vid.* Act. Lips. cit. suprà, ad n. 26.

(2) Comm. in Boerh., aph. §. 1140.

(3) Tentam. cit. suprà, ad n. 31.

resse, comme elle ne paraît point en dépendre dans les premiers jours de la maladie) aux convulsions, dont cet effet a été réellement observé par le savant Brogiani (1), sinon sur tous les cadavres, du moins sur la plus grande partie. Je mets de côté les autres preuves qui ont été mises en avant par plusieurs auteurs pour démontrer que l'hydrophobie est une maladie convulsive.

Si donc il faut accorder tant d'influence aux convulsions dans cette maladie, et si leur cause, qui consiste dans un changement invisible opéré dans le cerveau et dans les nerfs, ne tombe pas sous les sens après la mort, et qu'on n'observe que ses effets, qui varient suivant la violence et la durée de ces convulsions, vous comprenez très-clairement qu'on a fait encore trop peu de dissections, pour approuver ou pour rejeter ce que j'ai dit et ce que je dis ici. Car il en existe peu, dans un si grand nombre, qui soient précédées d'une histoire assez soignée, je ne dis pas seulement de l'âge et de la constitution du sujet, mais encore de la manière et du temps où le virus fut contracté, de son origine, de la durée de son incubation, de la fréquence et de la violence plus ou moins grandes de tous les symptômes, et du jour de leur apparition, ensuite de tout ce qui était contre nature, autant que la chose est possible, sur toutes les parties du même cadavre et sur chacune en parti-

(1) P. 2, *ibid.* cit.

culier, de crainte que si on omet quelque chose, on ne croye qu'il manque d'autres objets, plutôt parce qu'on ne les aura pas cherchés, que parce qu'ils manquaient réellement.

33. Ne croyez cependant pas facilement qu'il ait existé des vers dans le cerveau des hydrophobes, quoique vous lisiez dans le *Sepulchretum* (1) qu'on en a vu dans celui d'un chien enragé, et quoique Aromatarius (2) ait écrit ce qui suit : *on a observé qu'un ver prend naissance quelquefois à la partie antérieure de la tête, soit sur un chien, soit sur un homme enragé.* Car je pense que cela doit être dit, non pas de la cavité du crâne, mais de celles du nez ou de quelque sinus communiquant avec lui, comme je l'ai expliqué ailleurs (3). C'est de cette manière, en effet, que je comprends ce qui est rapporté dans le *Sepulchretum* (4) un peu plus haut, d'après des lettres et non d'après *des observations* de Bartholin, sur des vers que des paysans trouvèrent, dit-on, *dans la tête de chevaux, de bœufs et de brebis;* au reste c'était dans des cas *de phrénésies et de vertiges,* et non pas dans l'espèce de rage dont il s'agit ici (Aromatarius (5) déjà cité apprend combien ce

---

(1) L. 1, s. 8, in addit., obs. 3.
(2) Disp. de Rabie, P. 4, partic. 7.
(3) Epist. I, n. 8 et 9.
(4) S. cit. 8, obs. 11.
(5) Disp. cit. P. 1, partic. 2.

seul mot indique d'affections différentes). Par ce moyen vous allez aussi au-devant de ce qui est ajouté dans la Scholie de l'observation du *Sepulchretum* que j'ai citée (1) en premier lieu. Il y est question de petits vers observés dans le cerveau d'un chien qui y est dit enragé, ou plutôt *dans des bulles un peu saillantes sur un liquide visqueux et putride du cerveau ; ces insectes étaient remarquables, même par leur mouvement intérieur*. Mais l'observation fera connaître par elle-même si l'on examina le crâne avec assez d'attention, pour savoir s'il n'existait pas, depuis une autre maladie, quelque voie par laquelle les vermisseaux seraient entrés dans cette cavité ; elle fera voir si l'on chercha assez attentivement pour reconnaître si c'étaient véritablement des vermisseaux, et s'ils ne se trouvaient pas auparavant dans le gazon sur lequel le cerveau était tombé et s'était répandu au loin. Pour moi, je crois que si Gasp. à Reies eût été présent, comme l'auteur le désirait, il n'aurait pas effacé aussi facilement que celui-ci le pensait, ce qu'il avait écrit (2), que *l'opinion vulgaire* rapportée par Jac. des Parts, *que la rage des chiens provenait d'un ver né dans le cerveau de ces animaux*, *était une pure fable*, *qui n'avait été confirmée par personne*, *à ce qu'il sut.*

Ne vous imaginez cependant pas que si cette

---

(1) Obs. 3, cit.

(2) Elys. jucund. quæst. camp., qu. 61, n. 1.

même observation eût été faite avec soin, je lui eusse refusé pour cela mon assentiment, comme si je croyais qu'il ne peut jamais se faire d'aucune manière que des vermisseaux donnent lieu sur un chien à la rage dont il est question; attendu que Zwinger (1) parle d'un de ces animaux qui était tellement enragé, qu'un enfant qu'il avait mordu, périt d'une hydrophobie des plus terribles avant le quarantième jour : cependant ce chien fut entièrement guéri de la rage, après que son maître lui eût ouvert au pied une petite tumeur que l'animal mordait sans cesse (ce qui le faisait courir de tous côtés et lui donnait comme des accès de fureur et de rage), et qu'il en eût retiré un ver vivant, blanc, assez gros. Zwinger, qui avait été le médecin de cet enfant hydrophobe, savait, il est vrai, que le chien avait été enragé, et il n'ignorait pas non plus, puisqu'il était voisin de la maison, que l'animal était guéri de la manière indiquée; cependant j'aurais mieux aimé qu'il eût examiné lui-même ce ver, afin que nous sussions d'une manière plus certaine, qu'il était sorti de la tumeur un véritable ver, et non pas quelque chose de vermiforme.

34. Souvent, en effet, on prend facilement pour des vers ce qui n'en est pas. *On assure généralement, relativement au chien enragé*, dit Ettmül-

(1) Eph. N. C., dec. 3, A. 2, obs. 105.

ler (1), *que sous sa langue est caché un ver oblong, que quelques-uns disent avoir vu eux-mêmes ; si on l'enlève de bonne heure, aucun chien ne devient enragé; mais s'il grossit, la rage survient nécessairement; ce qui fait que quelques personnes ont l'habitude d'extraire ce ver par précaution : d'autres pensent que ce n'est pas un vermisseau, mais regardent ce corps comme une petite portion de sang grumeleux, qui s'est ramassé et reste stagnant sous la langue, dans les veines ranines. Je ne décide rien à ce sujet, comme n'étant pas encore suffisamment éclairci.* Je loue la sagesse d'Ettmüller; et si les autres auteurs l'imitaient, nous aurions moins de fables. Je ne doute pas que le passage suivant de Pline (2) n'ait donné lieu à celle dont il est ici question : *il y a un petit ver sous la langue des chiens, que les Grecs appellent λύττα; si on le leur ôte quand ils sont petits, ils ne deviennent point enragés et n'éprouvent pas de dégoût.* Aromatarius (3) pense que Sextus, pour ne pas parler des autres, embrassa l'opinion de Pline jusqu'à un certain point; car ce philosophe affirme (de la médecine des anim. chap. 9), *que l'on trouve des vers sous la langue d'un chien enragé.* Moi, je n'oserais pas dire cela de Démétrius (4) de Constantinople, s'il

(1) Art. et m. cit. suprà, ad n. 19.
(2) Natur. hist., l. 29, c. 5.
(3) Disp. de Rabie, P. 2, partic. 5.
(4) L. de curâ et medic. canum, Gillio interp.

est vrai qu'il ait écrit qu'on trouve à la partie inférieure de la langue, non pas un vermisseau mais *une apparence de vermisseau, et quelque chose qui ressemble à un nerf blanc :* je n'oserais pas le dire non plus de Fracastor (1), quoique ce soit pour un autre motif; car il admet réellement l'existence d'*un ver qui blesse,* mais, autant que je puis le comprendre, il ne le place pas sous la langue (et là, il s'exprime comme un poète, à mon avis), puisque à l'endroit où (2) il donne en médecin les signes de la rage des chiens, il ne parle pas de ver existant dans la langue, ou auprès de la langue.

Je ne dis pas qu'on ne trouve quelquefois de véritables vers dans la langue; mais je nie formellement que ce que Pline supposa exister sur tous les chiens, à ce qui paraît, dans l'état naturel, et que l'on enlevait, fût un ver. C'est ce que Codronchi (3) avait aussi nié autrefois le premier de tous. *Il faut savoir,* dit-il, *que la partie qu'on enlève n'est pas un vermisseau, mais un nerf de la forme d'un ver cylindrique.* La même année où Codronchi écrivait ceci, en 1609, le *Pentæstheseion* de Casseri parut : l'auteur y représente (4) la face inférieure de la langue d'un chien, offrant un

(1) In alcon. extremo.

(2) De contag. etc., l. 2, c. 10.

(3) De Rabie, l. 2, c. 10.

(4) L. 2, tab. 5, fig. 4 et 5.

petit corps vermiforme, qui est aussi dessiné séparément; l'extrémité postérieure se termine en droite ligne, par une très-longue queue qui diminue insensiblement, et parvient ainsi à une extrême ténuité. Il dit que c'est un *muscle avec lequel les chiens aboyent, ou destiné à cet usage; qu'il est caché au milieu du sommet de la langue, qu'il a été découvert par lui, puisqu'il était inconnu aux autres jusqu'à ce temps.*

35. Casseri ne connut pas le passage de Pline qui a été cité, comme je ne connaissais pas moi-même le sien et celui de Codronchi, lorsque j'observai autrefois ce même petit corps dans la langue des chiens. Je l'ai souvent examiné depuis, et je ne sais pas si d'autres anatomistes l'ont décrit ou dessiné dans l'espace de ces cent cinquante ans. Au reste, ce n'est pas principalement pour ce motif que je parlerai encore de ce petit corps, mais plutôt afin qu'il n'en impose plus pour un ver à quelque homme instruit, ce que je soupçonne être arrivé de nos jours. Je crois que le peuple l'enlève encore ici à quelques chiens; car l'ayant cherché sur quinze de toute race, de toute grosseur, de tout âge, je l'ai trouvé sur quatorze; un seul, le plus gros de tous, de l'espèce de ceux dont se servent les bouchers, et qui aurait dû l'avoir beaucoup plus développé que les autres, n'en avait aucune trace. Si je m'étais rappelé alors les paroles de Pline, j'aurais cherché avec soin la cicatrice, qui nécessairement n'était pas

apparente ; car elle se serait présentée d'elle-même à mes regards. Sur un autre chien qui était gros, je me souviens que ce corps était petit, relativement à la grosseur de l'animal : cependant il n'en fut pas ainsi sur d'autres qui étaient également gros. Sur un chien d'une grande taille, je l'ai même trouvé long de trois travers de doigt, tandis qu'il dépassait rarement deux travers de doigt sur des chiens d'une taille moyenne, et qu'il égalait cette longueur le plus souvent. Sur un autre plutôt grand que petit, qui avait la langue longue de huit doigts, ce corps était long de trois doigts, ou plus, même sans compter la partie la plus fine de la queue.

En effet, comme ce corps cylindrique ne ressemble à rien tant qu'à un fuseau, si on ne regarde que sa forme, il s'amincit des deux côtés, de manière que son extrémité antérieure, qui s'étend le plus souvent jusqu'au bord même du sommet de la langue, et quelquefois jusqu'auprès de ce bord, est moins longue et moins aiguë, et que son extrémité postérieure non-seulement se resserre insensiblement et de plus en plus, mais encore se change brusquement, après un certain espace qui n'est pas très-long, en un fil comme tendineux, très-délié, et blanc, qui égale souvent la longueur du corps d'où il est né ; je l'ai trouvé rarement plus court, assez souvent plus long, et une fois, sinon triple, du moins plus que double : il s'avance vers la partie postérieure, dans

l'interstice des muscles qui font saillie de côté et d'autre sous la langue, en se cachant profondément au milieu d'eux. Or, dans ce même interstice qui s'étend jusqu'à la partie antérieure, sont placés et l'extrémité postérieure et le reste du corps; mais cette dernière partie est si extérieure, qu'elle touche la membrane même de la langue en formant une saillie, et se fait apercevoir à travers elle. Lorsqu'on incise légèrement cette membrane, et qu'on l'écarte suffisamment avec les deux muscles, alors ce corps apparaît sous la forme d'un lombric; car, outre la forme, il en a la blancheur et la surface polie. Mais si à l'aide d'un scalpel ou des doigts, on le sépare de la langue, ce qui se fait sans aucune difficulté, on voit que la face qui était cachée, est également polie, mais un peu rouge. Ainsi la partie de ce corps qui est la plus épaisse, est composée de deux substances très-étroitement unies entre elles, l'une blanche, l'autre rougeâtre; on prendrait facilement cette dernière pour une substance charnue, et la première qui appartient aussi aux extrémités ressemble à une substance tendineuse : mais celle qui est rougeâtre n'est pas composée de fibres apparentes; et celle qui est blanche est plus dure que la substance tendineuse, de manière qu'elle paraît tenir le milieu entre le ligament et le tendon; elle m'a même paru plus d'une fois, en la touchant avec les doigts, se rapprocher davantage, en plusieurs endroits, de l'état cartilagineux, et assez souvent

il m'a semblé qu'elle ne se continuait pas d'une manière non interrompue, mais qu'elle présentait comme des fragmens inégalement divisés. Au reste, toutes les fois que j'ai coupé en travers ce corps par le milieu, la section m'a toujours représenté à peu près la surface d'un cercle; mais une substance presque toujours blanche et très-rarement rougeâtre occupait le plus grand segment de cette surface. Le diamètre de toute la surface n'est grand nulle part; il est au contraire très-petit, même à l'endroit le plus éloigné des extrémités. L'extrémité antérieure n'a point de fissure, ni rien qui ressemble à un orifice; et dans l'intérieur du corps il n'y a rien de mou, ni aucune cavité. D'ailleurs quoique les fibres des muscles voisins soient adhérentes à ce corps, cependant elles ne se changent point en son propre tissu, et ne se continuent pas avec lui : il est même séparé de ces muscles par une membrane mince intermédiaire, de sorte qu'on l'enlève facilement, comme je l'ai déjà dit, même en conservant de tous côtés le poli de sa surface : si cela réussit sur les animaux morts, combien devenous-nous croire qu'on l'opère plus facilement sur ceux qui sont vivans!

Puisqu'il en est ainsi, de même que l'on est porté à croire que c'est ce corps que l'on enlevait de la langue des chiens, parce qu'on le prenait pour un ver, bien que ce n'en fût pas un, de même l'on voit que ce n'est ni un nerf, comme l'ont cru

Codronchi et d'autres, ni une partie de quelque muscle voisin. Mais est-ce un muscle destiné à aboyer, comme le croyait Casseri, ou plutôt un corps particulier composé de plusieurs espèces de substances, servant à affermir la langue des chiens, trop mince relativement à sa longueur, et à l'aider dans ses mouvemens? c'est ce que je ne décide pas ici, attendu surtout que je ne sais point encore si un corps semblable existe également sur certains autres animaux, et que j'ignore quelle différence il y a, pour les mouvemens de la langue, entre les chiens auxquels on l'a enlevé et les autres.

36. Mais quoiqu'on ait ajouté dans le *Sepulchretum*, à la fin de cette section (1) qui traite *de la manie et de la rage*, deux observations de *fureur utérine*, et qu'on y trouve, après celle qui suit immédiatement sur la *mélancholie* que j'ai renfermée ici dans la même, une autre section *sur la dépravation et l'abolition de l'imagination, du raisonnement, et de la mémoire;* ne vous attendez cependant pas que j'ajoute d'autres choses à cette Lettre, qui est déjà très-longue. En effet, il n'est arrivé ni à Valsalva, ni à moi, de disséquer des femmes mortes de fureur utérine; et peut-être aurions-nous trouvé d'autres vices que la grosseur extraordinaire de l'ovaire, que j'ai vue sur plusieurs

(1) 8, l. 1.

femmes qui n'avaient pas eu cette maladie, puisque nous lisons dans les observations de l'Académie des Curieux de la Nature de Vienne, qu'outre l'augmention du volume de cet organe qu'on a trouvée presque constamment (1), et celle du clitoris (2) qu'on a observée quelquefois, on a rencontré de temps en temps d'autres lésions, et entre autres l'inflammation de l'utérus. (3)

Pendant que je parcourais ces observations, il se présenta à mon esprit les exemples (4) de quelques jeunes filles qui, en se donnant la mort, renouvelèrent la triste mémoire des filles de Milet et des femmes de Lyon (5). Je m'en rappelai d'autres aussi, d'après lesquels il semble que la cause commune de cette fureur utérine puisse se comparer à celle d'une espèce de peste. En effet, dans l'étendue peu considérable (6) d'un comté, l'été de l'an 1698, un si grand nombre de femmes furent prises en même temps de nymphomanie, qu'un médecin avait à visiter, à lui seul, dix-huit de ces malades, ce qui prouvait que la maladie était épidémique; souvent aussi on

---

(1) Cent. 4, obs. 142, et cent. 8, obs. 3, et act., tom. 7, obs. 30.

(2) *Ibid.*

(3) *Ibid.* et déc. 3, A. 5, obs. 124.

(4) Cit. 3, obs. cent. 8.

(5) Apud Schenckium, obs. med., l. 1, ubi de maniâ, et exeâ mortuis, obs. 1.

(6) Decur. 3, N. C., A. 7, in append. ad n. 8.

trouvait dans la même maison, deux, trois femmes, ou plus, attaquées de la même affection, ce qui indiquait, avec d'autres circonstances, qu'elle était contagieuse.

Quant aux lésions des facultés mentales que j'ai nommées un peu plus haut, j'en ai dit ce que j'ai pu dans cette Lettre et dans d'autres (1) : je ne juge pas à propos de répéter ce que j'ai avancé à ce sujet, comme vous voyez que cela a été fait dans le *Sepulchretum*, où sur vingt observations relatives aux facultés dont il est question, et qui se trouvent dans la dixième section, vous verrez d'abord que treize indiquent positivement que les lésions de ces facultés ont été décrites plus en détail dans d'autres sections ; et ensuite, si vous y portez un peu plus d'attention, vous trouverez facilement que quelques-unes se trouvent répétées dans cette même dixième section. Ainsi, la dixième observation paraît être la même que la troisième ; la quarante-quatrième de la première section du quatrième livre, la seizième de la seizième section du premier livre, et la cinquième de la quatrième section de ce même livre, vous feront voir que la treizième est absolument la même que la septième, la quinzième que la première, et la dix-septième que la huitième : je ne ferai pas d'autres recherches,

(1) Epist. I, n. 10, et II, n. 13.

et il est inutile de dire que la neuvième observation n'appartient nullement au sujet, ce qui est suffisamment indiqué dans la scholie. Mais en voilà assez sur ce sujet. Adieu.

FIN DU TOME PREMIER.

TABLE DES MATIÈRES

CONTENUES DANS LE PREMIER VOLUME.

FIN DE LA TABLE DES MATIÈRES DU PREMIER VOLUME.

ERRATA.

Page 348, ligne 2, nous avons traduit *piscis variolus* par *poisson tacheté*, sans savoir précisément quelle espèce de poisson Morgagni a voulu désigner par ces mots.

Il paraît cependant, d'après l'opinion d'un savant naturaliste que nous avons consulté à ce sujet, que ce poisson, dont Linnæus n'a point parlé, est le *pigo* (du genre cyprin), que M. de Lacépède a nommé *cyprinus pigus* : il habite le lac Majeur et le lac de Côme. Son nom de *variolus* doit venir des excroissances colorées qui s'élèvent sur ses écailles.

